جامعة آَل البيت

كلية العلوم التربوية

قسم المناهج والتدريس

رسالة ماجستير بعنوان

مستوى الصحة العامة وعلاقتها بممارسة الأنشطة الرياضية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آَل البيت

" The level of the public health and its relation to practicing physical activities among the students of the Faculty of Educational Sciences at Al-Bayt University."

إعداد الطالب

أسامة أنور محمد البياتي

إشراف الدكتور

منصور نزال الزبون

قُدِمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في المناهج والتدريس

عمادة الدراسات العليا

جامعة آل البيت

2017م

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ قَالُوا سُبْحَانَكَ لَا عِلْمَ لَنَا إِلَّا مَا عَلَّمْتَنَا إِنَّكَ أَنتَ الْعَلِيمُ الْحَكِيمُ ﴾

صدق الله العظيم

سورة البقرة أية (32)



تفويض

أنا أسامة أنور محمد البياتي، أفوض جامعة آل البيت بتزويد نسخ من رسالتي للمكتبات أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص عند طلبهم حسب التعليمات النافذة في الجامعة.

التوقيع:

التاريخ:

الإقرار

مستوى الصحة العامة وعلاقتها بممارسة الأنشطة الرياضية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آَل البيت

أنا الطالب: أسامة أنور محمد البياتي الرقم الجامعي: 1521175010

كلية: العلوم التربوية التخصص: المناهج والتدريس

أعلن بأنني قد التزمت بقوانين جامعة آل البيت، وأنظمتها، وتعليماتها، وقراراتها السارية المفعول المتعلقة بإعداد رسائل الماجستير والدكتوراه عندما قمت شخصيا بإعداد رسالتي بعنوان:

مستوى الصحة العامة وعلاقتها بممارسة الانشطة الرياضية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة ال البيت

وذلك بما ينسجم مع الأمانة العلمية المتعارف عليها في كتابة الرسائل والاطاريح العلمية. كما أنني أعلن بان رسالتي هذه غير منقولة أو مستله من رسائل، أو أطاريح، أو كتب، أو أبحاث، أو أي منشورات علمية تم نشرها أو تخزينها في أي وسيلة إعلامية. وتأسيسا على ما تقدم فإنني أتحمل المسؤولية بأنواعها كافة فيما لو تبين غير ذلك، بما فيه حق مجلس العمداء في جامعة آل البيت بإلغاء قرار منحي الدرجة العلمية التي حصلت عليها، وسحب شهادة التخرج مني بعد صدورها دون أن يكون لي أي حق في التظلم، أو الاعتراض، أو الطعن بأي صورة كانت في القرار الصادر عن مجلس العمداء بهذا الصدد.

توقيع الطالب:......................... التاريخ: / /2017م

مستوى الصحة العامة وعلاقتها بممارسة الأنشطة الرياضية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت

إعداد الطالب

أسامة أنور محمد البياتي

الرقم الجامعي

١٥٢١١٧٥٠١٠

بإشراف الدكتور

منصور نزال الزبون

أعضاء لجنة المناقشة	التوقيع
د. منصور نزال الزبون(مشرفاً ورئيساً) **استاذ مشارك (جامعة آل البيت)**	
د. انمار محمد أبو عبيد (عضواً) **أستاذ مشارك (جامعة آل البيت)**	
د. اسماعيل سعود العون (عضواً) **أستاذ مشارك (جامعة آل البيت)**	
أ.د. عبد السلام جابر (عضواً/ خارجيا) **أستاذ دكتور (الجامعة الاردنية)**	

قدمت هذه الرسالة استكمالاً للحصول على درجة الماجستير في كلية العلوم التربوية قسم المناهج والتدريس

نوقشت وأوصي بإجازتها بتاريخ / ٤ /٢٠١٧

الإهداء

إلى قائد الأمة ومعلم البشرية .... محمد ﷺ

إلى من ضحوا بأنفسهم من أجلنا .... شهداء الوطن الغالي

إلى رمز الحب وبلسم الشفاء .... أمي الحنونة

إلى من حمل همي ورفع همتي وصنع حلمي .... أبي الغالي

إلى من معهم سعدتُ وبرفقتهم في دروب الحياة سرتُ ....إخوتي الأعزاء

إلى من وقفوا معي في السراء والضراء .... أصدقائي الطيبين

إليهم أهدي هذا الجهد المتواضع

الباحث

أسامة أنور البياتي

الشكر والتقدير

الحمد والشكر لله الذي أنعم عليَّ بنعم لا تحصى ولا تعد، والحمد والشكر له سبحانه الذي أنعم عليَّ بالعزيمة والصبر، وسهّل عليَّ هذه الدراسة.

وعرفاناً مني بأصحاب الفضل أتقدم بجزيل الشكر وعظيم التقدير والامتنان إلى الدكتور **منصور نزال الزبون**...

المشرف على رسالتي، صاحب القلب الحنون، واليد المعطاة، والعقل المنير والخبرة الواسعة، والنفس المتواضعة، والذي لم يبخل عليَّ بنصائحه العلمية القيمة، وتوجيهاته السديدة، الذي منحني من وقته وجهده الكثير، مما كان له أكبر الأثر في إنارة دربي وإرشادي إلى ما فيه الصواب، وتمكيني من إتمام هذه الدراسة، التي رعاها من البداية، إلى أن خرجت بالشكل الذي هي عليه الآن، كما واتقدم بالشكر الجزيل والتقدير لأعضاء لجنة المناقشة الدكتور انمار محمد أبو عبد، والدكتور إسماعيل العون، والدكتور عبد السلام جابر لما قدموه لي من ملاحظات علمية راجيا من الله العلي القدير ان يكون ذلك في ميزان حسناتهم.

وكل الشكر والتقدير إلى كل من ساعدني من الأهل والأصدقاء.

والله الموفق

الباحث

قائمة المحتويات

قائمة الجداول

قائمة الملاحق

مستوى الصحة العامة وعلاقتها بممارسة الأنشطة الرياضية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة ال البيت.

اعداد

الطالب: أسامة أنور محمد

اشراف

الدكتور: منصور نزال الزبون

الملخص باللغة العربية

هدفت هذه الدراسة للتعرف على مستوى الصحة العامة وعلاقتها بممارسة الأنشطة الرياضية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة ال البيت، كما سعت هذه الدراسة للتعرف على الفروق الفردية بين مستوى الصحة العامة وعلاقتها بممارسة الأنشطة الرياضية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة ال البيت تبعا لمتغير التخصص (التربية البدنية، معلم الصف، التربية الخاصة)، فقد استخدم الباحث المنهج الوصفي لملائمته مع طبيعة هذا الدراسة، ولتحقيق اهداف الدراسة اعد الباحث استبانة مكونة من (40) فقرة مقسمة الى أربعة مجالات (البدنية، النفسية، العقلية، الاجتماعية)، حيث تكون مجتمع الدراسة من (1800) طالباً وطالبة، وبلغت عينة الدراسة (500) طالب وطالبة من طلبة كلية العلوم التربوية موزعين على ثلاثة اقسام أكاديمية باستثناء تربية الطفل لكونه جميع الطلبة فيه من الاناث حيث تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية، واظهرت نتائج الدراسة تفوق مستوى الصحة البدنية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بينية في المجال البدني والنفسي لكلا الجنسين (الذكور والاناث) وكذلك سجل المجال البدني والنفسي مستوى اعلى من المجال العقلي والاجتماعي تبعا لمتغير التخصص لصالح التربية البدنية على التربية الخاصة ومعلم الصف، كما وكان المجال

الاجتماعي ذا مستوى مرتفع لدى الاناث مقارنة بالذكور، بناءً على ما توصلت اليه نتائج هذه الدراسة أوصى الباحث بتشجيع طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت عن ممارسة الأنشطة الرياضية، واشراك طلبة التخصص (التربية الخاصة ومعلم الصف) في ممارسة الأنشطة البدنية العملي والنظري لتطوير قابليتهم البدنية والنفسية والاجتماعية، واجراء دراسات مشابهة أخرى للجانب التطبيقي التجريبي للصحة العامة وبشكل أوسع.

الكلمات المفتاحية: الصحة العامة، طلبة كلية العلوم التربوية، الأنشطة الرياضية.

الفصل الأول

- المقدمة
- مشكلة الدراسة
- أسئلة الدراسة
- اهداف الدراسة
- أهمية الدراسة
- حدود الدراسة
- التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة

الفصل الأول

خلفية الدراسة واهميتها

المقدمة:

تعد المرحلة الجامعية من اهم المراحل التعليمية لكونه يمثل قمة الهرم التعليمي اذ تسعى المؤسسات التربوية الجامعية الى اعداد الطلبة إعدادا بدنيا ونفسيا واجتماعيا وعقليا واقتصاديا وعلميا فظلا عن انها تهيئ الطالب الجامعي لاكتساب الخبرات والمعلومات الموجهة والمربية التي تؤدي الى تحقيق التغير المرغوب ولا سيما في بناء الجوانب الشخصية فكريا وسلوكيا.

وان الاهتمام بالتأثيرات الصحية للنشاط البدني يعود الى زمن بعيد حيث كانت نهاية القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين بداية الاهتمام بعلاقة النشاط البدني بالخمول والصحة والمرض، لذا نجد ان حياة الانسان لا تخلو من المشكلات المتباينة كما ونوعا، وقد تكون هذه المشكلات أكثر جدلاً لما يصاحبها من تقلبات وتغيرات انفعالية وبدنية وعقلية واجتماعية وقد تترك اثارا نفسية غير مريحة، وقد يقتصر من المتعلمون الى هذه المشكلات في مختلف المستويات من التفاعلات والاضطرابات الدراسية والنفسية والتي يكون البعض منها عائقا لا يستطيع تحقيق متطلبات الحياة والبعض الاخر قد يستطيع التغلب على هذه المعوقات.

وازداد الاهتمام في صحة التربية البدنية والأنشطة الرياضية بشكل كبير في ظل ثورة العلم والتطور التكنولوجي بسبب كثرة الوفيات بأمراض عضوية مثل امراض القلب وامراض الاوعية الدموية وامراض تصلب الشرايين وغيرها، ويلعب قصور الحركة (عدم كفاية الحركة البدنية) دورا أساسيا ومهما كمصدر خطورة للإصابة بها، لذا اكتسبت التربية البدنية والأنشطة الرياضية أهمية كبيرة في تحاشي قلة الحركة من وجهة نظر علم الصحة بصفة عامة، والتربية البدنية والأنشطة

الرياضية بصفة خاصة، ولقد أصبحت التربية البدنية وممارسة الأنشطة الرياضية من العوامل الأساسية والمهمة في مجال الحفاظ على الحصة وتحاشي الوقوع في الضغوط العصبية والانفعالات النفسية الزائدة، وبالرغم من الاهتمام بصحة المواطن الا انه لا ينفصل عن تطور ممارسة الأنشطة الرياضية والتربية البدنية (جلال الدين، 2004).

ويعتبر النشاط البدني جزءا من حياة الاسرة والفرد عبر عصور وحضارات الانسان المختلفة، حيث أسهم النشاط البدني في الترابط الاسري والحياة الاجتماعية بمختلف أنشطتها، ومنح الافراد البهجة والسرور والمتعة من خلال أنشطة الترويح واوقات الفراغ والمظاهر الاحتفالية المتعددة الأغراض، كما ان للأنشطة البدنية أثر في اصفاء الامن النفسي والاجتماعي لجميع افراد المجتمع علاوة على الحياة الطيبة ومظهر الصحة الجيدة كإحدى معطيات النشاط البدني (الخولي، 2002).

وأشار ادوارد وآخرون (Edward & Others،1997) الى ان نمط الحياة النشيط او الفعال يحسن من جودة الحياة، وان ارتفاع مستوى النشاط البدني من الشدة المنخفضة الى المتوسطة ثم العالية من العوامل الضرورية لتقليل اضطرابات القلب وامراضه، وان الانسان خلق ليتحرك وان الحركة المنظمة تقوي من وظائف الجسم الحيوية ويساعده على تحمل الضغوط التي تقع عليه، وإذا لم يتحرك الانسان بشكل منظم ومستمر يفقد الجسم من قدراته الحيوية ويضعف في أداء متطلبات الحياة اليومية، والحركة هي الوسيلة الأساسية للياقة البدنية للفرد.

ولا شك في ان التقدم العلمي والتطور التكنولوجي الكبير الحاصل وانتشار طرق الحياة العصرية أدى الى انخفاض مستوى النشاط البدني مما يرتبط بالخمول وزيادة تعقيدات الحياة اليومية وكثرة الامراض مثل مرض السمنة وتصلب الشرايين والام الظهر والمفاصل وغيرها، وعرف العالم والطبيب العربي ابن سيناء الرياضة بقوله في الحركة بركة وفي السكون الضد مشبها

ذلك بالماء الجاري طاهر مطهر لغيره على العكس الماء الساكن فاسد مفسد لغيره (الزبون،2009).

وكذلك أجري جورجنيسن (K–Jorgensen) دراسة على مجموعة من مرضى السكري وأكده هذه الدراسة على أهمية ممارسة التمارين الرياضية على مرضى السكر وأثبتت هذه الدراسة بان التمارين الرياضية تعمل على تحسن نسبة السكر في الدم ولقد اثارت العلاقة بين ممارسة التمارين الرياضية ومرض السكر اهتمام العديد من العلماء والباحثين للبحث عن إمكانية الوقاية من الإصابة بمرض السكري وذلك عن طريق ممارسة التمارين الرياضية (البشتاوي، 2004).

وللنشاط البدني أهمية كبيرة في التحكم بالوزن وحفظه من خلال زيادة صرف الطاقة، ويعتبر النشاط البدني هو أحد الاساليب لزيادة صرف الطاقة وفيه الامكانية ليبقى الجسم في وزنه الطبيعي ويحافظ الفرد على صحته في الكثير من الحالات وخاصة إذا استمر أداء النشاط الرياضي لسنوات عديدة ومن المبادئ الأساسية المتعلقة للنشاط الرياضي المناسب طبقا لتوصيات الجامعة الامريكية للطب الرياضي (CDC.1998). بان لا يقل زمن النشاط الرياضي اليومي عن (30) دقيقة وان يكون نشاطا بدنيا مستمرا ويكرر الأداء من (5–7) مرات في الأسبوع للمحافظة على وزن الجسم ومنه التمتع بصحة بدنية عالية، ويكون شدة النشاط الرياضي خفيفة الى متوسطة بحيث يتراوح ضربات القلب ما بين (70–90) ضربة في الدقيقة، والاستمرار على ممارسة النشاط الرياضي بشكل مستمر ومنظم وفقا لتوصيات الجمعية الامريكية للطب الرياضي يقلل من احتمال التعرض لخطر الإصابة بسرطان القولون بنسبة تصل الى (50%) ويساعد على الوقاية من تخلخل العظام والتخفيف من حدته كما يقلل من احتمال التعرض لخطر الإصابة بآلام اسفل الظهر، ويعزز العافية النفسية ويقلل من القلق، والكرب والشعور بالاكتئاب والوحدة (رشدي، 2011).

وتسعى الأنشطة الرياضية الى تحقيق الأهداف العامة للتربية البدنية في مرحلة التعلم الجامعي لرفع مستوى الكفاءة البدنية للطلاب بإعطائهم جرعات مناسبة من التمرينات التي تنمي الجسم، والمحافظة على القوام السليم واكتساب اللياقة البدنية والنشاط الدائم للجسم، للحصول على نسبة من الكفاية النفسية كالثقة بالنفس والاتزان الانفعالي للتحكم في النفس والتوتر وخفض التغيرات العدوانية، وبالتالي فان الممارسة الرياضية بشكل منتظم ومستمر وبطريقة سليمة ومقننة تساعد على تحقيق التوافق النفسي لممارسيها وتهيئ المواقف المختلفة التي تشبع الحاجة الى التقدير والنجاح وتحقيق السعادة والسرور في النفس، وتساعد على التخلص من التوتر والارهاق العصبي وتساعد على ترقية الانفعالات وضبط النفس (نسيمة، 2014).

وتختلف فائدة النشاط الرياضي من فرد الى اخر وقد يكون هذه الفائدة على أساس العلمية او القيمة الادائية التي يمثلها النشاط البدني بالنسبة للفرد، ومن هذه المنطلق فان تنمية اتجاهات الفرد تختلف تبعا لزيادة خبرته المعرفية بأهمية النشاط الرياضي في الجوانب التربوية، الصحية، الاجتماعية، النفسية، العقلية ويعتبر التوافق العام بمختلف ابعاده من العمليات الهامة في حياة الانسان من طفولة وشباب الى كهولة وشيخوخة كما انه الهدف الذي يسعى الى تحقيقها مع ذاته وغيره (عبد الحق، 2001).

ويرى الباحث بان النشاط البدني اليومي يعتبر من احدى المكونات الأساسية والمهمة ليتمتع الفرد بصحة جيدة، ويعمل النشاط البدني المنظم على بناء اللياقة البدنية وتحسنها نحو الأفضل، كما شهدت السنوات الأخيرة اهتمام العلماء بشكل كبير من خلال إجراءات علمية والقيام ببعض التجارب على الناس التي كانت تهدف الى استخلاص نتائج تساهم في تعديل أسلوب حياتهم بشكل عام مما يمكنهم من أداء متطلبات الحياة بشكلها المتزن، وللياقة البدنية المرتبطة

بالصحة اهتماما كبيرا في وقتنا الحاضر وخاصةً في الدول المتقدمة ليس في المجال الرياضي فقط بل في مختلف أوجه الحياة للتمتع بصحة بدنية جيدة ونشاط مستمر طول اليوم.

ويعمل النشاط الرياضي من خلال تعدد انشطته الى اعداد الفرد اعدادا ومتوازنا وتقوم الأنشطة الرياضية بتزويد الفرد بمختلف الخبرات، كما ويعتبر العامل المهم في اعداد شخصية الفرد من خلال الاحتكاك بالأخرين ولهذا الغرض تم التوجه والاهتمام في النشاط البدني الرياضي التعليمي او التربية البدنية والرياضية لإعداد الطالب الجامعي صحيا، اجتماعيا، نفسيا، وذلك من خلال الأهداف العامة للتربية البدنية من تحسين القدرات الحركية والجسمية، المعرفية والنفسية الوجدانية والاجتماعية من خلال خفض التوترات اليومية بصورة عامة والحياة الدراسية بصورة خاصة (سيدي، 2013).

وحرص الإسلام على ان يتمتع المسلم بالصحة البدنية والنفسية فبهما يقوى الانسان على العبادة وعمل الخير لنفسه ولأهله ولأمته وبهما يكون قادرا على اعمار الارض وأثنى النبي على المؤمن القوي فقال عليه الصلاة والسلام بهذا الخصوص **((المؤمن القوي خير وأحب الى الله من المؤمن الضعيف))** ويعني الرسول عليه الصلاة والسلام بذلك الحديث القوي بإيمانه بالله سبحانه وتعالى، وعقيدته، ونفسه وقوة جسده لخدمة الإسلام والمحافظة عليهما بالشكل الصحيح، وجاء الإسلام بالاهتمام بالصحة والمحافظة عليها فلا يرهق نفسه بالصلاة على حساب نومه ولكن اوجب على الانسان بان يكون عادلا في عبادته، وحث الإسلام الاهتمام بالصحة وممارسة الأنشطة الرياضية التي تقوي الجسم وتجعله في نشاط دائم وتحميه من امراض عديدة، وان صحة الابدان والمحافظة عليها واجب اكد عليها الرسول صلى الله عليه وسلم حيث قال **((ان لبدنك عليك حقا))** وعفا الإسلام المريض من الصلاة وهو واقف او ساجد ان كان مرضه شديد واكتفى بان يصلي وهو جالس اذا استطاع ذلك للحفاظ على صحته، واكد الإسلام بعدم الاسراف في

الطعام وامر الاعتدال في الاكل والشرب أي فلا يأكل الانسان اكثر من حاجته وأثبتت الدراسات الطبية ان الاسراف في الطعام يسبب العديد من الامراض واهمها مرض السكر وامراض الشرايين ومرض السمنة، (الطرشة، 2009)،

والإسلام منذ نشأته يدعو الى الاهتمام بالصحة البدنية والغذاء المناسب وفي الوقت الحاضر و اتفق معه معظم الدراسات العلمية والأبحاث المعممة التي تؤكد على العلاقة بين القدرة على التعليم والصحة البدنية الجيدة فالعقول السليمة والابدان الصحية هي أساس النجاح الأكاديمي والحياة العلمية والعملية في جميع ميادين المجتمع، لذا فان درس التربية البدنية والعلوم الرياضية تساهم وبشكل فعال في بناء جيل يتمتع بقوة بدنية عالية وصحة بدنية جيدة مما يجعل الفرد قادر على بناء الوطن والأمة بالشكل المطلوب وكذلك قادر على تحقيق امكانياته القصوى وتوفير بيئة عمل منتجة (بواعنة، 2009).

مشكلة الدراسة:

تعمل الأنشطة الرياضية بشكل عام بقيمة الممارسة وانتظام نشاطها على تطوير الحالة الصحية للفرد والوقاية من فرص التعرض للإصابة بأمراض مختلفة مثل امراض القلب والدورة الدموية ومرض السمنة وتصلب الشرايين وغيرها من الامراض الأخرى، كما تعمل الأنشطة الرياضية على زيادة المناعة الطبيعية للجسم ومقاومته للأمراض وكذلك المحافظة على الوزن الزائد للجسم (الحمامي، 1997).

ويرى مجموعة من الباحثين المشاركين من كلا الجنسين الذين يمارسون أنواعا مختلفة من الأنشطة البدنية على حسب وظائفهم وأعمالهم ومتطلبات حياتهم اليومية مع اختلاف الجهد المبذول في ممارسة الأنشطة البدنية بان هناك فرق واضح في ارتفاع نسبة الإصابة بأمراض العصر المختلفة لغير الممارسين للأنشطة البدنية (الهزاع، 2004).

ويرى الباحث بان مرحلة الدراسة الجامعية من المراحل الحساسة والمهمة في حياة الفرد اذ يبدأ الشاب في التفكير بذاته الجسمية، والانتقال التدريجي نحو النضج البدني والعقلي والنفسي والاجتماعي، وان المعاناة التي سادت الوسط الجامعي وما تركت من اثار واضحة عن الشباب الجامعيين، والتي تمثلت في ظهور الانفعالات والمؤثرات النفسية والتوترات العصبية وبرز أثرها في شكل المشكلات السلوكية او ما يسمى بالعنف الجامعي التي تمثل في صعوبة تركيز انتباهه من جراء اعراض جسمية ونفسية كالملل والقلق والاكتئاب وما شابه ذلك، حيث تتطلب المرحلة الجامعية جهداً من العمل العقلي من دراسة وتوازن وقد تسبب نوع من عدم التوازن بين العقل والبدن مما يولد الضغوطات النفسية لدى الطلبة وخاصة وقت الفراغ بين المحاضرات الغير مستغل بطريقة حياتية مناسبة يسبب الكثير من المشاكل وقد ينجم عنها مشاكل العنف وبعض المشاكل الصحية لذلك من الضروري ممارسة الأنشطة الرياضية للقضاء على وقت الفراغ وتفريغ بعض الشحنات الزائدة التي تسبب القلق والتوتر، ومن هنا برزت مشكلة الدراسة في تحديد ومعرفة مستوى الصحة العامة وعلاقتها بممارسة الأنشطة لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت.

أسئلة الدراسة:

بناء على ما سبق في مشكلة الدراسة تهدف الإجابة على الأسئلة التالية:

السؤال الأول: ما مستوى الصحة العامة لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت؟

السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الصحة العامة لدى طلبة كلية العلوم التربوية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) تبعاً لمتغير الجنس والتخصص؟

السؤال الثالث: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين مستوى الصحة العامة وممارسة الأنشطة الرياضية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت؟

اهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة الى التعرف على:

1- مستوى الصحة العامة وعلاقتها بممارسة الأنشطة الرياضية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت تبعا لمتغير الجنس (الذكر، الانثى).

2- الفروق في مستوى الصحة العامة وعلاقتها بممارسة الأنشطة الرياضية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت تبعا لمتغير التخصص (التربية البدنية، معلم الصف، تربية خاصة).

أهمية الدراسة:

1- تكمن أهمية الدراسة في التعرف على مستوى الصحة العامة وعلاقتها بممارسة الأنشطة الرياضية لدى طلبة كلية العلوم التربوية والوقوف على جوانب القصور وإيجاد الحلول المناسبة لذلك.

2- التعرف على الاتجاهات العامة لطلبة كلية العلوم التربوية نحو ممارسة الأنشطة الرياضية مما يعود عليهم بالفائدة والاستمتاع بصحة جيدة.

3- تشجيع الطلبة على ممارسة الانشطة الرياضية للتمتع بصحة بدنية ونفسية جيدة والشعور بالنشاط والحيوية طوال اليوم.

4- تكمن اهمية الدراسة بانها الأولى من نوعها في مجال الصحة العامة في الأردن في حدود علم الباحث التي تتناول معرفة الصحة العامة وعلاقتها بممارسة الانشطة الرياضية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت.

حدود الدراسة:

1- الحدود المكانية: تم اجراء هذا الدراسة في جامعة آَل البيت، كلية العلوم التربوية، متمثلة بجميع اقسامها ما عدا قسم تربية الطفل كونهُ من الإناث فقط.

2- الحدود الموضوعية: اقتصر موضوع الدراسة على معرفة مستوى الصحة العامة وعلاقتها بممارسة الأنشطة الرياضية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آَل البيت.

3- الحدود البشرية: تم اجراء الدراسة على طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آَل البيت من خلال اقسام الكلية الاتية (التربية البدنية، معلم الصف، تربية خاصة).

4- الحدود الزمانية: تم اجراء الدراسة الحالية في الفصل الدراسي الأول من عام 2016 – 2017 م.

التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة:

الصحة العامة: تمتع الفرد بالعمليات الحيوية لوظائف الجسم وشعوره بالصحة الجيدة قادر على تنفيذ الواجبات اليومية مع المحافظة على مستوى اللياقة لمواجهة متطلبات الحياة مما يحقق قاعدة التوازن بين العقل والبدن الى الأنسان المتزن (بدنياً، عقلياً، نفسياً، اجتماعياً) ولا يمكن تحقيقها الا عن طريق ممارسة الأنشطة الرياضية بشكل منتظم والتغذية المناسبة وراحة من اجل النمو البدني والشعور بالانتعاش الدائم.

طلبة كلية العلوم التربوية: هم الطلبة المسجلين رسميا في جامعة آَل البيت ويدرسون في التخصصات (التربية البدنية، معلم الصف، التربية الخاصة، تربية الطفل) وعلى مختلف المراحل الدراسية (الأولى، الثانية، الثالثة، الرابعة).

الأنشطة الرياضية: وهي نشاطات تربوية ورياضية تعمل على تربية النشئ تربية متزنة ومتكاملة من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية عن طريق برامج ومجالات رياضية متعددة

وتحت اشراف قيادة متخصصة تعمل على تحقيق اهداف الانشطة الرياضية مما يساهم في تحقيق الأهداف العامة للتربية البدنية.

الفصل الثاني

أولا–الادب النظري:

- الصحة.
- الأنشطة الرياضية.
- الأنشطة البدنية

ثانيا–الدراسات السابقة والمشابهة:

- الدراسات العربية.
- الدراسات الأجنبية.
- التعقيب على الدراسات السابقة.
- مدى الاستفادة من الدراسات السابقة.
- ما يميز هذه الدراسة.

الفصل الثاني

الادب النظري والدراسات السابقة

يتضمن هذا الفصل مراجعة للأدب النظري والدراسات السابقة والمشابهة ذات الصلة بموضوع الدراسة وتم تقسيم هذا الفصل الى جزأين اساسيين: حيث تضمن الجزء الأول منها عرضا للأدب المتعلق بمستوى الصحة العامة وعلاقتها بممارسة الانشطة الرياضية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت، اما الجزء الثاني تضمن الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة.

أولا–الادب النظري

الصحة:

تعرف الصحة بمفهومها الحديث والذي اعتمدته (منظمة الصحة العالمية، 1948) " حالة الكفاية التامة من الناحية الجسدية والعقلية والرفاهية الاجتماعية، والنفسية والروحانية وليست مجرد عدم وجود العاهة والمرض".

وعرفها (علي جلال الدين، 2004) " الصحة: بانها الحالة التي يوجد عليها الفرد عندما تتوازن جميع وظائف الجسم مع تأثيرات عوامل البيئة الخارجية، وخلوه من التغيرات المرضية".

وعرفها (عبد الفتاح، 2000) بانه "تتمثل صحة الفرد في الوقاية من الامراض اي تمتع الفرد بصحة جيدة لخلوه من الامراض سواءً كانت بدنية او عقلية وان الشخص الذي يتمتع بالسلامة البدنية لديه نظرة واقعية للعالم، ويحسن التعامل مع الاخرين بسلاسة تامة".

واستنتج الباحث من خلال التعاريف السابقة للصحة بانها حالة من اتزان السلامة البدنية والنفسية والعقلية، والتي تتمثل في الحفاظ على الفرد وذلك عن طريق التدابير الوقائية واتباع

النصائح والارشادات قدر المستطاع لتقليل الإصابة بالأمراض والاستمتاع بالحياة على عكس ممن يعانون من الامراض الذين لا يشعرون بها.

فكرة عامة عن الصحة:

تحديد الحالة الصحية يتم من خلال الفحوص الذاتية، والفحوص الموضوعية التي تتطابق نتائجها في معظم الأحوال، ويمكن وجود خلل في الصحة مع عدم وجود اعراض صحية وفي المقابل قد تكون هناك تغيرات مرضية حقيقية مع شعور الفرد بحالة صحية لذا في بعض الأحيان من الصعب جدا التميز بين الصحة والمرض ويتم تحديد الحالة الصحية عند السماح بممارسة الأنشطة الرياضية وخاصة قبل التدريبات عن طريق فحص الممارسين بالمستوصفات ومراكز الفحص المتخصصة الأخرى، ولا يمكن السماح بممارسة الأنشطة الرياضية لمكتملي الصحة فقط بل وفي حالة وجود بعض الانحرافات الصحية أيضا وذلك بشروط طبية مناسبة في هذا المجال، ولتحديد درجة الصحة أهمية كبيرة لعلم الصحة في مجال التربية البدنية والأنشطة الرياضية والذي يسمى هذا الفرع بصحة التربية البدنية والأنشطة الرياضية، وتحدد مؤشرات درجة الصحة في مقاومة تأثير العوامل المسببة للأمراض والقدرة على العمل تحت تأثير التغيرات الغير الملائمة في البيئة الخارجية، وكذلك القدرة على الحالة الصحية، وتتمثل درجة الحالة الصحية بقدرة الجسم على التكيف وكلما تمتع الممارس بدرجة اعلى من الصحة كلما زاد مقاومته للأمراض المعدية، (حسن، 1995).

العناصر الأساسية للصحة:

أشار (إسماعيل، 2001) بان للصحة عدة عناصر أساسية ويمكن اجمالها كما يلي:

1- التغذية: يتناول الفرد وجبة الطعام الكامل أي الوجبة ان تحتوي على كافة متطلبات الجسم الى جانب الماء التي تشمل كل من الدهون والسكريات والبروتينات والفيتامينات والمعادن

الاخرى، مما يساعد الفرد على التوازن ومن خلاله يقوم بالبناء والنمو والحفاظ على الصحة.

2- **الرياضة البدنية:** تساعد الرياضة البدنية في الحفاظ على الصحة وتعمل على بناء جسما سليما، وتقوي العضلات وزيادة المناعة وزيادة ضربات القلب الذي يعمل على زيادة تدفق الدم من والى القلب وبالتالي تنشيط الدورة الدموية، وكما تعمل على توسيع الرئتين ومن خلاله يسهل عملية التنفس، وكذلك يساعد على تجنب المشاكل النفسية والانفعالية.

3- **الراحة والنوم:** من احدى عناصر الصحة الأساسية التي تساعد على التقليل من التعب وإعطاء قسطا من الراحة للمفاصل والعضلات وأعضاء الجسم الأخرى مما يعمل استعادة في النشاط والحيوية والقوة، ويحتاج الطالب الجامعي من (7-9) ساعات من النوم في اليوم الواحد، وفي حال عدم حصول الجسم الى النوم الكافي يؤدي الى مشكلات نفسية وانفعالية وبالتالي الى ارق الجسم بالكامل.

4- **النظافة:** تساعد في الحفاظ على الصحة من خلال غسل اليدين قبل وبعد تناول الغذاء وكذلك غسل الفواكه والخضار بشكل جيد قبل تناولها للتخلص من البكتريا الضارة والمحافظة على عناية الجسم بشكل مستمر لتجنب حالة الامراض، وغسل الاسنان بالماء والمعجون يوميا قبل النوم والحرص على المضمضة بالماء والملح للحفاظ على اللثة والابتعاد عن الممارسات والسلوكيات الخاطئة.

خطوات المحافظة على الصحة:

يمكن اجمال خطوات المحافظة على الصحة بصورة عامة وفق ما أشار اليه (عبد الفتاح، 2000) بما يلي:

1- ممارسة الأنشطة الرياضية بانتظام، وبما يناسب العمر والجسم فهي تساهم في تنشيط الدورة الدموية وزيادة في الرشاقة والمرونة وتوسيع الرئتين مما يسهل عملية التنفس.

2- تناول الوجبات الغذائية بشكل منتظم ومتوازن أي اتباع نظام غذائي سليم، ويحتوي على احتياجات الجسم اليومية من السعرات الحرارية اللازمة وعناصر المعادن الأخرى.

3- عدم تناول الأطعمة الدهنية بكميات كبيرة قد تسبب اضطرابات في الكلى، او تعمل على زيادة احتمالية الإصابة بارتفاع ضغط الدم ومرض السكر وامراض أخرى.

4- تناول الخضراوات والفواكه بشكل مستمر لأنها تعتبر من أفضل مصادر الفيتامينات والمعادن التي يحتاجها الجسم طول اليوم.

5- تمتع الجسم بالنشاط والحيوية الدائمة طول الليل والنهار، واثناء العمل من خلال اخذ قسط كافي من الراحة اليومية.

6- الابتعاد عن المواقف التي تعكر المزاج، او تستدعي حالات الخوف والتوتر والقلق مما يؤدي مشاكل في الصحة النفسية وقد تؤثر على الصحة البدنية بشكل عام.

7- شرب كمية كافية من الماء أي حوالي (4) لتر يوميا، واستبدال المشروبات الغازية الضارة بالمشروبات والعصائر الطبيعية المفيدة للجسم.

8- الابتعاد عن المخدرات والتدخين التي تسبب امراض القلب والرئتين وتصلب الشرايين والسرطان وبالتالي قد يؤدي الى الموت.

9- تناول بعض المكملات الغذائية الأساسية والمهمة للجسم مثل البروتينات والفيتامينات التي تعمل على تنشيط الجهاز المناعي وتعززه.

10- الاهتمام بالنظافة الشخصية التي تعمل على التخلص من الجراثيم والبكتريا والسموم التي تسبب الامراض وتضر الجسم.

الأنشطة الرياضية:

ورد للأنشطة الرياضية عدة مفاهيم وتعريفات وسنذكر البعض منها كالتالي:

حيث عرفها (خولي، 2004) بانه "وسيلة تربوية تتضمن ممارسات موجهة تساعد على اشباع حاجات الفرد ودوافعه بتهيئة المواقف التعليمية المماثلة للمواقف التي يتلقاها الفرد في حياته".

كما وعرفها (Clark. W. hethrivington، 2012) بانه "جانب التربية الذي يهتم بتنظيم وقيادة الفرد من خلال أنشطة العضلات لاكتساب التنمية والتكيف في كل المستويات وإتاحة الظروف الملائمة للنمو الطبيعي".

ويعرفها (تشارلز بيوكر Bucher T، 2012) نقلاً عن عبد الخالق انه "نوع من النشاط المنمي لقدرة الانسان الجسمية عن طريق الأجهزة العضوية المختلفة وينتج عنها القدرة على الشفاء ومقاومة التعب".

واستنتج الباحث من خلال اطلاعه على التعريفات السابقة بان الانشطة البدنية " الحركات التي يقوم بها الفرد لتنمية اللياقة البدنية والصحية وتنشيط الذهن والبدن من اجل مقاومة صعوبات الحياة المعاصرة، ولها الدور الكبير في المحافظة على صحة الانسان ومحاربة الامراض لبناء جسم سليم وقوي".

أنواع الأنشطة الرياضية:

- **النشاط الرياضي الترويحي:** تعتبر الممارسة الرياضية من اهم الوسائل الترويحية البدنية الهادفة التي تساهم في تحقيق حياة متوازنة للفرد، وهو الهدف من اكتساب المهارات الحركية والرياضية والمعلومات المتصلة بها، وبذلك يصبح النشاط الرياضي نشاط ترويحي يستثمره الفرد في أوقات فراغه مما يعود عليه بالصحة الجيدة والشعور بالارتياح النفسي والبدني والانسجام الاجتماعي، ومن اهم إيجابيات النشاط الترويحي هي:

1- البهجة والسعادة والاستقرار الانفعالي.

2- الصحة واللياقة البدنية.

3- التوجه للحياة وأداء واجباتها بشكل أفضل.

4- تحقيق الذات ونمو الشخصية (حسن، 2002).

- **النشاط الرياضي التنافسي:** هو ميدان او موقف نزال حركي له شروط وقواعد تحدد الأداء، والتي يتميز عادة بالاستثارة الانفعالية التي تدفع الرياضي الى بذل اقصى ما لديه من قدرات وتوظيف كامل طاقته البدنية لتحقيق الهدف الذي يسعى الوصول اليه، وإذا تم التنافس الرياضي وفق الإطار والقواعد والاسس التربوية التي وضعته لجنة او مسؤولي التنافس الرياضي المؤكدة على الالتزام بقواعد الشرف الرياضي، وقبول قرارات الحكام واللعب النظيف، والتواضع عند الفوز، وبذلك يصبح النشاط الرياضي واحدة من اكبر واهم القوى التي تدفع الافراد لممارسته ويعتبر المحفز للرياضي للوصول الى اعلى المستويات الرياضية، وتتطلب النشاط الرياضي التنافسي استخدام الرياضي اقصى ما يمتلكه من قدرات عقلية وبدنية محاولة منه لتسجيل افضل مستوى ممكن مما يساهم في الانتباه والارتقاء، والادراك، والتصور، والتذكر، والتخيل لدى الرياضي.

- **النشاط الرياضي التربوي:** هو عبارة عن نظام شامل ومتزن يهدف الى تعليم الفرد الخلق الحسن والتربية المثلى في إطار اجتماعي نظيف لإعداده لمستقبل ناجح وفعال، ويقوم النشاط الرياضي التربوي على تربية النشئ تربية متزنة من النواحي الوجدانية، والعقلية، والبدنية، والاجتماعية عن طريق وضع برنامج وخطط رياضية متعددة تحت اشراف وقيادة متخصصة تعمل على تحقيق اهداف النشاط الرياضي التربوي مما يساهم في تحقيق الأهداف العامة للتربية البدنية في جميع مراحل التعليم (الغامدي، 2012).

اهداف الأنشطة الرياضية:

هناك عدة اهداف للأنشطة الرياضية ويكمن اجمالها كالاتي:

1- نشر الوعي الرياضي الموجه والداعي الى ممارسة الرياضة لكسب اللياقة البدنية والنشاط الدائم وتقوية الجسم.

2- استثمار وقت الفراغ ببعض النشاطات الرياضية المفيدة.

3- تنمية الجوانب الاجتماعية في الشخصية بمساعدة الفرد على التطبيع والتكيف مع مقتضيات المجتمع ونظمه ومعاييره الأخلاقية والاجتماعية.

4- اكساب الفرد روح التعاون والروح الرياضية لتقبل الاخرين بغض النظر عن الفروق الفردية.

5- التخلص من التوتر النفسي وتفريغ الانفعالات واستنفاذ الطاقة الزائدة واشباع الحاجات النفسية والتكيف الاجتماعي وتحقيق الذات.

6- اكتساب مستوى رفيع من الكفاءة النفسية المرغوبة مثل الثقة بالنفس والاتزان الانفعالي للتحكم في النفس والتوتر وخفض التغيرات العدوانية.

7- اتاحة فرصة المتعة والبهجة، وتخفيض الضغوطات النفسية بفتح أجواء التعبير عن النفس.

8- رفع المستويات البدنية للطلاب بإعطائهم التمرينات المناسبة والمنمية للجسم والمحافظة على القوام السليم (عبد الخالق، 2012).

اهمية الأنشطة الرياضية:

- التمتع بالنشاط البدني والترويحي واستثمار أوقات الفراغ.
- تنمية الكفاءة الذهنية والعقلية.
- تحسين الحالة الصحية للفرد.
- النمو الكامل للناحية البدنية وكأساس لزيادة الإنتاج مما يؤدي الى ما يلي:
  - تنمية المهارات الرياضية.
  - ممارسة الأنشطة المختلفة.
  - تنمية الكفاءة الرياضية (بدران، 2012).

التغذية المناسبة اثناء ممارسة الأنشطة الرياضية:

ينبغي تعويض معدلات التغذية لتعويض استهلاك الطاقة والعمليات البنائية للجسم لتحقيق متطلبات الصحة العامة لنظام التغذية من البروتينات والدهون والكربوهيدرات والمعادن النادرة والفيتامينات، وتنظيم معدلات التغذية من حيث محتوى الماء بهدف تحقيق احتياجات وظائف الجسم المختلفة ووقايته من الامراض، فالطعام الصحي مهم للإنسان في مختلف مراحله العمرية، ففي مرحلة الطفولة يحتاج الطفل للغذاء الصحي لينمو الجسم بشكل سليم، وفي مرحلة البلوغ يحتاج الانسان الى الغذاء المناسب لان الغذاء المناسب هو الأساس في المحافظة على حيوية الجسم ونشاطه هو الذي يعزز مقاومة الجسم للأمراض وليس العكس، والطعام الصحي مع

ممارسة الأنشطة الرياضية يعين الانسان على العمل والعبادة ولا يكون الطعام صحياً الا اذا احتوى على جميع العناصر الأساسية التي يحتاجها الجسم من بروتينات ودهون، وكربوهيدرات والفيتامينات وعناصر المعادن الأخرى (القدومي، 2009).

وقسم الخبراء والاخصائيون التغذية الى عدة مجموعات مثل مجموعة الحبوب الغنية بالنشويات والطاقة، والبروتينات وغيرها، كالقمح والأرز والشعير ومجموعة الخضار والفواكه الغنية بالفيتامينات والاملاح والمعادن والحديد ومجموعة الحليب ومشتقاته الذي يعتبر مصدر مهما للكالسيوم والفيتامينات، بالإضافة لمجموعات اللحوم والدهون والحلويات وما تتضمنه من عناصر مغذية مختلفة، وينبغي على الانسان ان يراعي في طعامه أمور عديدة حتى يعود له بالفائدة الصحية، وكذلك ان يتناول الطعام الكافي الذي يوفر له الطاقة التي يحتاجها في نشاطه اليومي من دون ان يسرف فيه لان الاسراف في الطعام قد يضر الجسم ويسبب له العديد من الامراض مثل مرض السمنة والخمول والكسل وغيرها (أبو النبأ واسامة، 2016).

ويجب ان يحرص الانسان على التنويع في أصناف الطعام الذي يتناوله، وذلك لأنه من غير الممكن ان يكون في صنف واحد من الطعام كل العناصر الغذائية التي يحتاجها الجسم، وكذلك يجب المحافظة على نظافة الطعام وخلوه من الجراثيم والمواد الضارة وقد يكون الطعام صحيا للإنسان من حيث نوعيته وكميته ولكن مع ذلك قد يسبب له ضررا وذلك اذا كان مصاب بمرض معين كالسكري، وكذلك قد يكون الطعام ضارا على الانسان اذا تناوله في أوقات غير مناسبة، فهناك العديد من المختصون والخبراء ينصحون تجنب تناول وجبة العشاء قبل النوم مباشرة وينصحون ان قيام الانسان بممارسة نشاط بدني بعد تناولها ومن ثم يخلد الى النوم لان النوم مباشرة بعد وجبة العشاء يؤدي الى العديد من المشاكل في الهضم والمعدة (العرجان، 2007).

أهمية الغذاء الصحي لجسم الانسان

يمكن اجمال فوائد الغذاء الهامة لجسم الانسان بما يلي:

- تقوية عظام الجسم وحمايتها من الهشاشة والالتهاب، وذلك لان الكالسيوم والفسفور المتوافران في الغذاء كفيلان بذلك.
- بناء العضلات والخلايا بشكل سليم، فالبروتين الموجود بكميات كبيرة في الغذاء المتوازن يعطي هذه الفائدة.
- حماية الجهاز العصبي من التوتر والاجتهاد، فالإنسان الذي يتناول غذاءً متوازناً بشكل يومي يكون ذا شخصية هادئة بعيدة عن العنف.
- تغذية الدماغ وجعله قادرا على التركيز والاستيعاب بشكل أفضل لذلك يفضل تناول الغذاء المتوازن للطلبة لكونهم بحاجة مستمرة لتغذية ذهنهم.
- تقوية الجسم وامداده بالطاقة الحيوية والنشاط فيكون الجسم قادرا على تحمل الاعمال اليومية دون تعب وارهاق.
- المحافظة على الوزن المثالي والحماية من السمنة الناتجة من تناول كميات كبيرة من الدهون.
- زيادة قدرة جهاز المناعة على مواجهة الامراض فهو يعمل على زيادة انتاج الاجسام المضادة في الدم القادرة على مقاومة الجراثيم والميكروبات (خويلة، 2007).

دور الأنشطة الرياضية في التنشئة الاجتماعية:

تعد التنمية الاجتماعية عبر برامج التربية البدنية والأنشطة الرياضية من احدى الأهداف الرئيسية في التربية البدنية، وتتسم الأنشطة الرياضية بالثراء ووفرة العمليات والتفاعلات الاجتماعية التي من شانها اكساب الممارسين للأنشطة الرياضية عدد كبير من القيم والخبرات والخصائص

الاجتماعية المرغوبة التي تنمي الجوانب الاجتماعية في الشخصية وتساعده في التطبع والتنشئة الاجتماعية والتكيف مع مقتضيات المجتمع ونظمه ومعاييره الأخلاقية والاجتماعية (علاوي، 1987).

وان المجال الرياضي وممارسة الأنشطة الرياضية تساعد الطالب على اكتساب الخبرات الاجتماعية الغنية بالتعاون والروح الجماعية التي تساعد في تكوين شخصية جيدة لحياة الجماعة واعتناقه لمستويات سلوكية مناسبة من خلال التفاعل الاجتماعي بين اقرانه، كما وتعمل الأنشطة الرياضية على طرح القلق والتوتر النفسي جانبا وتجعل من الفرد أكثر شعورا بالثقة والتمتع اذ تقوي الدوافع المعنوية والروح العالية داخل الفرد وتدفعه الى العمل كدوافع الرغبات والمثل العليا (العزاوي، 2002).

ويرى الباحث من خلال تواجده في الجامعة وتمثيله الكلية والجامعة في عدة منافسات وفي مختلف الألعاب الرياضة بان الأنشطة الرياضية التنافسية الجامعية تقدم فرصا أكبر وأفضل لنمو القيم الاجتماعية بين طلبة الجامعة، حيث ينمو الفرد من خلال قيم الجماعة (الفريق) وعبر تفاعل اجتماعي ثري تدفعه اليه ظروف اللعبة حيث يستخدم الفرد مهاراته الفردية لصالح فريقه وبذلك يعتاد على روح التعاون الجماعي ويتعلم التفاهم والايثار، ويدرك الفرد من خلال هذه التفاعل الاجتماعي معاني التماسك والمشاركة والتوحد والانتماء الى الجماعة، كما وينتج عن هذه الأنشطة فرصا لنمو العلاقات الاجتماعية الطيبة كالصداقة والعشرة والالفة الاجتماعية بين طلبة الجامعة وفي مختلف مراحلها وتجعله يتقبل دوره في الفريق ويعلمه الالتزام بقواعد اللعب والمنافسات والانضباط الاجتماعي والامتثال لنظم المجتمع ومعاييره المختلفة.

النشاط البدني:

ورد للنشاط البدني تعاريف ومفاهيم عديدة وفيما يلي البعض منها:

حيث عرفه (وست بوشتر، 2016) بانه " النشاط البدني التربوي بانه "العملية التربوية التي تهدف الى تحسين الأداء الإنساني من خلال وسيط هو الأنشطة البدنية المختارة".

اما (كوبسكي وكوزيلك، 2011) يرون " ان التربية البدنية جزء من التربية العامة هدفها تكوين الفرد بدنيا، عقليا، انفعاليا، واجتماعيا بواسطة عدة ألوان للنشاط البدني المختار لتحقيق ذلك".

ويعرف (بيتر ارتلود، 2016) انها " ذلك الجزء المتكامل من العملية التربوية التي تثري وتوافق الجوانب البدنية، والعقلية، والاجتماعية، والوجدانية لشخصية الفرد بشكل رئيسي عبر النشاط البدني المباشر".

واستنتج الباحث من خلال الاطلاع على الادبيات السابقة تعريفا للنشاط البدني بانه "السلوك الذي يقوم به الفرد لغرض العمل او الترويح او العلاج سواءً كان عفويا او مخططا له كالقيام بالأعمال اليومية من مشي وحركة وصعود الدرج او القيام باي نشاط بدني رياضي مما يحرك جسم الانسان بواسطة العضلات وبالتالي صرف طاقة تتجاوز ما يصرف من طاقة اثناء الراحة".

أنواع الأنشطة البدنية:

تنقسم الأنشطة البدنية في وصفة النشاط البدني المعزز للصحة بصفة عامة الى ثلاث أنواع رئيسية هي الأنشطة البدنية الهوائية، وتمرينات إطالة العضلات، وتمرينات تقوية العضلات.

1-الأنشطة البدنية الهوائية (Aerobic Exercises):

تعتبر الأنشطة البدنية الهوائية من الأنشطة المعتدلة الشدة ويمكن للفرد ممارستها بشكل مستمر لأكثر عدد من الدقائق بدون الشعور بتعب يمنعه من الاستمرار فيها، ويتميز هذا النوع من النشاط البدني بوتيرة الاستمرار كالمشي السريع والهرولة الخفيفة، والجري، وركوب الدراجة، ونط الحبل، والسباحة، والتمرينات الايقاعية وما شابه ذلك من أنشطة رياضية أخرى مثل ممارسة كرة اليد، وكرة السلة، والريشة الطائرة، والاسكواش واصل كلمة هوائي اغريقية وتعني بها استخدام الاوكسجين في عمليات انتاج الطاقة للعضلات، ولا علاقة لها بالهواء الطلق كما يعتقد البعض وتعود الأنشطة البدنية بالفائدة لصحة القلب والاوعية الدموية، ولخفض ضغط الدم المرتفع، وخفض نسبة الدهون، وللوقاية من مرض السكري والتحكم فيه، كما انها تستخدم في برنامج تخفيف الوزن بشكل رئيسي وتشير توصيات معظم الباحثين الى ممارسة الأنشطة البدنية الهوائية المعتدلة الشدة بشكل يومي وان لا يقل عن (30) دقيقة في اليوم (الكيلاني، 2006).

2-تمارين إطالة العضلات (Stretching Exercises):

وهي تمرينات بدنية تعمل على تحسين مرونة العضلات والمفاصل المحيطة بها، وتسمى تمرينات الاطالة لأنها بالفعل تؤدي الى إطالة العضلة من خلال مطها ببطء على المدى الحركي للمفصل، ومن الأفضل بل ومن الأفضل اجراء هذا النوع من التمرينات لجميع العضلات المحيطة بالمفاصل الرئيسية في الجسم مثل الكتفين، والجذع، والوركين، والركبتين، ويجب استخدام تمرينات الاطالة الساكنة التي من خلالها يتم إطالة العضلة ببطء حتى اقصى مدى حركي ممكن للمفصل ولكن بدون الوصول الى مرحلة حدوث الألم والبقاء عند ذلك الوضع من (10-5 ثواني) ثم العودة الى الوضع الابتدائي مرة أخرى وتكرار هذه العملية بمعدل اربع مرات (راتب، 2004).

3-تمرينات تقوية العضلات (Resistance Exercises):

يستخدم هذا النوع من التمرينات البدنية في مقاومة ضد حركة العضلات كتمارين رفع الاثقال سواء كانت باستخدام أجهزة الاثقال او الاثقال الحرة، او التمرينات السويدية التي يستخدم الجسم جزء منه مثل استخدام الحبال المطاطية، او الكرات الطبية وغيرها، وتعمل تمرينات تقوية العضلات في تنمية القوة العضلية وتحسين تحمل العضلات تبعا لشدة المقاومة وتكرارها، وتحافظ على كتلة العضلات وكما تفيد في تعزيز كثافة العظام، وباتت تمرينات القوة العضلية تكسب أهمية كبيرة في الآونة الأخيرة وخاصة بالنسبة للشخص المسن لان تنمية القوة العضلية والتحمل العضلي لديه تعينه على ممارسة أوجه حياته اليومية بيسر، كما ان تمرينات القوة العضلية تساعد في الوقاية من هشاشة العظام الذي يزداد انتشاره مع تقدم العمر، وتؤكد الارشادات والتوصيات الصادرة من قبل هيئات الصحة المعنية بالطب الرياضي الى ضرورة ممارسة تمرينات تقوية العضلات (20) دقيقة في اليوم مرتين الى ثلاثة مرات في الأسبوع، على ان يتضمن برنامج تدريبات الاثقال جرعة واحدة من التمرينات التي يصل تكرارها من (8-12) تكرارا لمن هم دون عمر (60) سنة اما لمن هم فوق (60) سنة من (10-15) تكرار لان شدة المقاومة عند كبار السن تكون اقل مقارنة بالشباب، وعلى ان تشمل التمرينات مجموعات عضلية كبرى ومتنوعة مثل الكتفين، والصدر والبطن والفخذين والساقين، ويجب البدء بالعضلات الكبرى ومن ثم العضلات السفلى من الجسم مع التنويع والتبديل بين تمرينات تقوية العضلات الجزء العلوي ومن ثم الجزء السفلي من الجسم، علما بانه يكفي اجراء تمرينين في الأسبوع لتحقيق الفائدة الصحية المطلوبة (Pollock., Gaesser, 1998).

أسس وصفة النشاط البدني:

من الضروري معرفة مستوى اللياقة البدنية، والعمر والحالة الشخصية عند القيام بوصف النشاط البدني لشخص ما، ويكون الهدف من ممارسة ذلك النشاط البدني اما لتنمية اللياقة القلبية التنفسية، او للأداء البدني والتخلص من الوزن الزائد، او لخفض ضغط الدم، او لمكافحة السكري، او لزيادة كثافة العظام، ومن ثم البدء بأهم الأسس التي يرتكز عليها وصفة النشاط البدني وهي كما يلي:

1- **نوع النشاط البدني Mode:** -هل هذا النشاط الذي يمارس نشاطا هوائيا من اجل تمرينات الاطالة لغرض تحسين المرونة؟ ام من اجل تنمية كفاءة القلب والرئتين؟ ام نشاط لتقوية العضلات.

2- **شدة النشاط البدني Intensity:** -هي الشدة التي يجب ممارسة النشاط البدني عندها، ويمكن حساب شدة التمرين البدني من خلال عدة طرق.

3- **مدة النشاط البدني Duration:** -هي المدة الزمنية التي يجب قضاؤها اثناء ممارسة النشاط البدني بشكل يومي او في كل مرة، ويختلف النشاط البدني تبعا لنوعها سواء كانت نشاطا لتقوية العضلات او اطالتها، ام نشاطا هوائيا او لا هوائياً.

4- **تكرار النشاط البدني Frequency:** -عدد ممارسة النشاط البدني في اليوم او الأسبوع.

5- **قاعدة التدرج في الشدة والمدة وفي التكرار Progression:** -وهي قاعدة مهمة وضرورية وان اتباع هذه القاعدة يجعل الممارس يتكيف فسيولوجيا مع الوضع، بل ويجنب الشخص من الإصابة، لذا يجب ان يحدث من جراء ممارسة النشاط البدني بانتظام (الهزاع، 2004).

أهمية النشاط البدني لصحة الانسان:

ان معظم الدراسات العلمية والأبحاث في الوقت الحاضر والماضي تشير الى أهمية ممارسة الأنشطة البدنية لصحة الانسان العضوية والنفسية، والى خطورة الخمول البدني الذي يؤثر سلبا على صحة الفرد ووظائف أجهزة جسمه، وان زيادة الامراض المرتبطة بنمط الحياة المعاصرة كالقلب والسكري، وهشاشة العظام، والبدانة أدت الى تسارع وتيرة حركة البحث العلمي في العقود الماضية حول دور الخمول البدني على صحة الانسان ووظائف أعضائه، والدور الإيجابي الذي يسهم به كل من زيادة النشاط البدني وارتفاع اللياقة القلبية التنفسية للفرد في تحسين وظائف أجهزة جسمه وتعزيز صحته.

والاحصائيات الصادرة في دولة صناعية مثل الولايات المتحدة الامريكية تبين الى ان 35% من وفيات داء السكري، و35 % من امراض القلب التاجية، و32 % من وفيات سرطان القولون كل هذا تعزى الى قلة الحركة والخمول البدني، والاعتقادات العلمية السائدة في الأوساط الطبية هو ان الاثار الصحية السلبية المترتبة من الخمول البدني على المجتمع تفوق الاثار السلبية المترتبة عليه من جراء زيادة الكوليسترول في الدم، وذلك لان نسبة الخاملين بدنيا في المجتمع اكثر من نسبة المصابين في ارتفاع الكولسترول بالدم او زيادة في ضغط الدم الشرياني وحتى نسبة المدخنين في المجتمع، وان جميع التأثيرات السلبية للخمول البدني والدور المتنامي لأهمية النشاط البدني لصحة الانسان قادا الى إرشادات وتوصيات علمية وصدور وثائق من قبل العديد من الجمعيات العلمية والمنظمات الصحية التي تؤكد على أهمية النشاط البدني للصحة، وأوصوا بضرورة ممارسة النشاط البدني حد ادنى منه بشكل منتظم من قبل الصغار والكبار، رجالا ونساء على حد سواء (صالح، واخرون، 2000).

والتأثيرات الصحية الايجابية الناتجة عن ممارسة النشاط البدني المنتظم يمكن تقسيمه الى ثلاثة جوانب رئيسية الجانب الأول يمثل في تحسين وظائف اجهزة عديدة من الجسم ورفع كفاءتها بدء بالجهاز الدوري التنفسي، مروراً بالجهازين الايضي والهرموني، وانتهاءً بالجهازين العضلي والعصبي، ويمثل الجانب الثاني في ان إيجابيات ممارسة النشاط البدني بانتظام يساعد في الوقاية من الكثير من الامراض والمشكلات الصحية خاصة المزمنة منها مثل سرطان القولون، وهشاشة العظام، وداء السكري، وامراض القلب التاجية وغيرها، اما الجانب الثالث والأخير فمن التأثيرات الإيجابية لممارسة النشاط البدني في زيادة الطاقة المصروفة من الجسم وبالتالي المساهمة الفعالة في الوقاية من مرض السمنة والتخلص منها (بسيوني، 2004).

الفوائد الصحية الناتجة عن ممارسة النشاط البدني المنتظم:

1- تحسين اللياقة القلبية التنفسية، وانخفاض ضربات القلب في الراحة وفي الجهد دون الأقصى.

2- ارتفاع نسبة الكولسترول عالي الكثافة في الدم.

3- يقلل نسبة الدهون في الجسم.

4- يقلل القلق والكئابة والتوتر عند الفرد.

5- زيادة في صرف الطاقة مما يساعد على الوقاية من مرض السمنة.

6- زيادة حساسية خلايا الجسم للأنسولين مما يقلل سكر الدم.

7- زيادة القدرة على تحمل الجلكوز.

8- يقلل مستوى كل من الكولسترول الكلي والكولسترول السيئ في الدم.

9- انخفاض ضغط الدم الشرياني وخاصة إذا كان مرتفعا.

10- انخفاض التصاق الصفائح الدموية مما يقلل من فرص حدوث الجلطة.

11- زيادة انحلال مادة الفيبرين في الدم مما يساعد على سيولة الدم.

12- يقلل من احتمالات الإصابة بسرطان القولون.

13- يقلل تأثير هرمون الكاتوكولا مين على القلب وبالتالي ينخفض اضطراب النبض.

14- زيادة كثافة العظام مما يقلل الإصابة بهشاشة العظام.

15- تحسين وظائف الخلايا المبطنة للأوعية الدموية.

16- تحسين ايض الكربوهيدرات.

17- يقلل مستوى الدهون الثلاثية في الدم (حمدان، 2000).

النشاط البدني وامراض العصر:

تتعد امراض العصر في الوقت الحاضر ومن هذه الامراض الأكثر شيوعا بين الناس ارتفاع ضغط الدم، والسكري والتهاب المفاصل، وهشاشة العظام، وامراض القلب، ومرض السمنة، والفشل الكلوي وتناول الباحثون اهم أربعة منهم تأثرا بالنشاط البدني:

- **ارتفاع ضغط الدم HYPETENSION:**

ويعرفه (رشدي، 2011) هو "ضغط الدم التي يتم على الجدران للأوعية الدموية مع كل ضربة قلب"، وان نعدل (BP) في الراحة 120 mmHg (انقباضي)، 80 mmHg (انبساطي)، وفي حال حدوث هذا الاجبار من الدم بما يساوي او يزيد 140 mmHg او 90 mmHg يعتبر هناك ارتفاع في ضغط الدم، وضغط الدم هو مرض القلب ويزيد من احتمال حدوث أزمات قلبية عند المريض، ومعظم الباحثون يرون انه من الممكن تحسين ضغط الدم والتحكم فيه بممارسة الأنشطة البدنية، ورياضة المشي، ويدعم (رشدي، 2001) هذا القول الذي يقول يمكن لتمرين البدني ان يتحكم في الضغط المرتفع بتقوية عضلة القلب، وكذلك زيادة سعة القلب وتحسين تدفق الدم وبالتالي ينخفض ضغط الدم، ويساعد التمارين البدنية على انقاص الدهون في الجسم الذي

يعتبر احد اهم أسباب ضغط الدم المرتفع، ومعظم الافراد لديهم زيادة بسيطة الى معتدلة من ال BP والتي يمكن التحكم فيها باتباع نظام التمرين وانقاص الدهن الزائد في الجسم وانقاص تناول الاملاح واكل الوجبات، والتمرين يقلل بحوالي 10 mmHg لكل من الضغط الانقباضي والانبساطي لدى الافراد الذين لديهم BP من بسيط لمعتدل (وجيه،2000).

- **مرض السكر (Diabetes Mellitus (DM:**

يعرف السكري عادة بانه مجموعة من الامراض التي تؤدي الى خلل في الميثابولك أي ما يسمى عملية تحويل الطعام الى جلكوز (طاقة) على المستوى الخلوي، وتحدث مرض السكري عندما لا ينتج الجسم انسولينا كافيا او اذا حدث وانتج انسولين كافي فان خلايا الجسم تفشل في الاستجابة بكفاءة الانسولين، والأنسولين هرمون يتم افرازه في البنكرياس ووظيفته مساعدة خلايا الجسم على استخدام السكر في شكل جلكوز للطاقة ويتكون هذه السكر في الدم او يأتي عن طريق الطعام والسوائل ماعدا الماء وفي حال تناول الطعام يقوم البنكرياس بإنتاج الكمية المطلوبة من الانسولين لأثارة الخلايا لتمتص الجلكوز من الدم وتخزينه على شكل جلايكوجين لنمو الطاقة، وان البنكرياس لدى الأشخاص المصابين بمرض السكر لا ينتج انسولين مطلقا او ينتج انسولين غير كافي واذا تم انتاج انسولين كافي تفشل الخلايا في الاستجابة بصورة صحيحة وبذلك يتراكم الجلكوز الزائد في الدم، وجلكوز 126 mg/di او اكثر يعني سكر،

وأشار (ملحم، 1999) بان هناك ثلاث أنواع للسكري وهي كما يلي:

النوع الأول: يقل انتاج البنكرياس للأنسولين او لا ينتج انسولين وعليه الحقن بالأنسولين.

النوع الثاني: الأشخاص المصابين بمرض السمنة أكثر خطورة بهذا النوع الثاني حيث الدهن الزائد حول البطن يزيد خطر زيادة مقاومة الانسولين.

النوع الثالث: سكر الحمل ـ يحدث هذا النوع من السكر اثناء الحمل ويختفي بعد الولادة وتوجد فرصة للمرأة التي تعرضت لسكر الحمل ان يحدث لها النوع الثاني من السكر عاجلا ام اجلا، ويؤثر السكر على كافة أجزاء الجسم تقريبا، ويؤدي الى اضطراب الرؤية (العمى) وامراض القلب والاوعية الدموية ودمار الاعصاب وفقدان المخ لوظيفته لنقص الدم الغني بالأوكسجين، ويمكن لهذا النوع من السكر ان يعوق الحمل ويؤدي الى تشوهات في الطفل.

- **التهاب المفاصل Arthritis:**

هو فقدان المفصل لوظيفته نتيجة التصلب والالتهابات الحاصلة فيه وتقل مدى الحركة للمفاصل المصابة مما يؤدي نشاط اقل في أسلوب الحياة اليومية، وذلك بسبب اجهاد العضلة وبالتالي فقدان الاستقلال الوظيفي لمرض التهاب المفاصل، ويجب ان يعمل الفرد المصاب بالتهاب المفاصل الى تحسين اللياقة القلبية والاوعية الدموية واللياقة العضلية وتحسين تحريك المفصل ونقص الألم والورم، ويعمل التمرين المنتظم على تقوية العضلات حول المفاصل كما ويعمل على تشحيم المفاصل ويقلل الألم والتصلب على زيادة التحمل، ويجب ان تكون التمرين تحت اشراف طبيب مختص ويبدأ ببطء من المشي والدراجة والسباحة والتجديف بشدة متوسطة مع التكرار من 5-3 أيام في الأسبوع ويجب ان لا تقل مدة التمرين عن 30 دقيقة مع مراعاة التدرج في الزمن والشدة يسبقه تمرينات احماء مع استخدام تمارين المرونة والتمطية (Boulware, 1993).

- **مرض السمنة:**

لمرض السمنة علاقة مباشرة بكل المخاطر الأخرى المسببة لأمراض العصر والخطر الأكبر لدى الافراد الذين لديهم دهن زائد على البطن، محيط الوسط الأكثر من 40 بوصة عند الرجال و35 بوصة عند السيدات او نسبة الوسط الى الفخذ للسيدات 0.86>، وللرجال 0,57>

وهذا يعتبر سمنة ويساعد التمارين البدنية في صرف السعرات الزائدة، والتمرين المنتظم يعمل على تقليل الدهن الكلي للجسم ونقصده دهن البطن مما يقلل من مخاطر ارتفاع الكولسترول في الدم والسكري من النوع الثاني، واتباع نظام غذائي مفيد للجسم ويقيه من خطر مرض السمنة، وتعتبر التمارين البدنية هي الطريقة الوحيدة لنقص الدهن الزائد في الجسم والحفاظ على الوزن الصحي (الهزاع، 2006).

ثانيا-الدراسات السابقة والمشابهة

يتضمن الدراسات السابقة العديد من الدراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية وسيتم عرضها بمحورين (الدراسات العربية، والدراسات الأجنبية) وفقا لتسلسلها الزمني من الاقدم الى الاحدث.

الدراسات العربية:

وقام محمود (1991) بدراسة هدفت الى مقارنة بعض مكونات اللياقة البدنية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية بين محافظتي الإسكندرية ومرسي مطروح، وأجريت الدراسة على عينة تكونت من (1200) تلميذ من تلاميذ السنة الأولى والثانية والثالثة من المرحلة الإعدادية واختار الباحث بعض القياسات الانثرومترية (الوزن، الطول) وبعض الاختبارات التي تقيس عنصري السرعة والتحمل الدوري والتنفسي، وقد أظهرت نتائج الدراسة الى وجود فروق بين متوسط تلاميذ مرسي مطروح والإسكندرية في قياسات الوزن والطول، وكما أظهرت تفوق متوسط تلاميذ مرسي مطروح على متوسط تلاميذ الإسكندرية في عنصري السرعة والتحمل، وانخفاض مستوى عنصر التحمل الدوري التنفسي لجميع افراد العينة في المحافظتين.

واشار أبو عريضة (1998) في دراسته التي هدفت الى دراسة اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لطلاب مدارس وكالة الغوث لمرحلة التعليم الأساسي في فلسطين والأردن، ولتحقيق

اهداف الدراسة اجرى الباحث مقارنة بين الدولتين، وتكونت عينة الدراسة من (372) طالبا من الصف الخامس وحتى الصف العاشر من اصل (186) طالبا من الأردن و (186) طالبا من فلسطين، وطبق الباحث البطارية الامريكية للياقة البدنية المرتبطة بالصحة (AAHPERD, 1980) بمفرداتها الأربعة (التحمل الدوري التنفسي، وقوة التحمل لعضلات البطن، ومجموع سمك الدهن خلف العضد واسفل اللوح ومرونة اسفل الظهر). وقد أشارت نتائج الدراسة انخفاض مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى افراد عينة البحث مقارنة بمعايير البطارية الامريكية، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جميع عناصر العينة بين الأردن وفلسطين.

وفي دراسة العوري (1998) التي هدفت الى التعرف على أثر البرنامج التدريبي المقترح على تحسين مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وتتضمن (محتوى الجسم، الجهاز الدوري التنفسي، التحمل، والمرونة) والتعرف على بعض المتغيرات الفسيولوجية المرتبطة بالدورة الشهرية، وقام الباحث باستخدام المنهج شبه التجريبي، وأجريت الدراسة على تكونت من (44) طالبة حيث تراوحت اعمارهن ما بين (15-18) سنة، واظهرت نتائج الدراسة الى ان البرنامج التدريبي المقترح كان له اثر إيجابي حيث كانت الفروق ذات دالة إحصائية بين الاختبار القبلي والبعدي ولصالح الاختبار البعدي، واوصت الباحثة الى ضرورة القيام بالبرامج التدريبية الخاصة بتنمية وتحسين مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، والمتغيرات الفسيولوجية المرتبطة بالدورة الشهرية.

وأجرى الطرفي (1999) دراسة هدفت الى التعرف على اثر برنامج تدريبي مقترح على مكونات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة (المرونة والتركيب الجسمي، والتحمل العضلي، والقوة العضلية، والتحمل الدوري والتنفسي) لدى المشاركين في مراكز اللياقة البدنية في مدينة عمان، واستخدم الباحث المنهج التجريبي لمناسبته موضوع الدراسة وأجريت الدراسة على عينة من الذكور فقط وتراوحت اعمار عينة الدراسة ما بين (25–56) سنة من المشاركين في احدى المراكز اللياقة

البدنية وبناء الاجسام في مدينة عمان، وقد أظهرت نتائج الدراسة الى ان للبرنامج التدريبي المقترح اثر إيجابي واضح على كافة متغيرات الدراسة بدرجات متفاوتة، وأوصى الباحث بالاستفادة من هذه الدراسة عن طريق تعميم نتائجها على كافة المراكز اللياقة البدنية في مدينة عمان.

وأشار أبو ناموس (2000) بدراسة هدفت الى التعرف على تأثير برنامج تدريبي مقترح على عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى أصحاب النمط الجسمي البدين، كما وهدفت الدراسة الى التعرف على أثر هذا البرنامج المقترح على متغير الوزن لدى هؤلاء المشاركين، واستخدم الباحث المنهج التجريبي ذو المجموعة الواحدة وخضعت هذه المجموعة الى البرنامج التدريبي المقترح لمدة ثمانية أسابيع بواقع ثلاث مرات أسبوعيا ولمدة (60) دقيقة لكل وحدة تدريبية، واشتمل البرنامج التدريبي المقترح على تمرينات (قوة عضلية، وتحمل عضلي، ومرونة، والتحمل الدوري التنفسي) بطريقة التدريب الفتري منخفض الشدة، وطبقت هذه الدراسة على عينة قوامها (20) فردا ممن تراوح أعمارهم ما بين (42-49) سنة من المشاركين في مراكز اللياقة البدنية وبناء الاجسام في الجامعة الأردنية واظهرت نتائج الدراسة الى ان للبرنامج التدريبي المقترح اثر ذو دلالة إحصائية على جميع عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة والى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغير الوزن.

وقام المزيني (2000) بدراسة هدفت الى التعرف على تأثير أسلوب استخدام التدريب الدائري من الجزء التمهيدي في درس التربية البدنية في تطوير عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وأجريت هذه الدراسة على عينة قوامها (44) طالبا، وأشار الباحث بان للأسلوب التدريب الدائري دلالة إحصائية على كافة عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ما عدا القوة العضلية، واكد الباحث في توصياته على ضرورة استخدام عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة اثناء تنفيذ حصة التربية البدنية لدى الصفوف العليا من المرحلة الابتدائية العليا.

وفي دراسة عواد (2000) بهدف التعرف على أثر برنامجين تدريبين مقترحين، الأول مائي والثاني ارضي، على تحسين استجابات بعض المتغيرات الجسمية والوظيفة، بالإضافة الى مكونات بطارية اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة. واستخدم الباحث البرنامج التجريبي في دراسته على عينة تكونت من (33) لاعبا من الذكور وتراوحت أعمارهم ما بين (16–20) سنة في الجري والسباحة في الأردن، واظهرت نتائج الدراسة بأن هناك تحسن واضح في المجموعتين التجريبيتين في كافة المتغيرات الجسمية والوظيفية عدا ضغط الدم الانبساطي لصالح القياس البعدي.

وأجرى الزعبي (2002) دراسة تهدف الى التعرف على أثر نظام المحطات المقترح على تطوير عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للممارسين في إطار الرياضة للجميع من كلا الجنسين ولمختلف الاعمار وبدون مدرب، واستخدم الباحث المنهج التجريبي في الدراسة على عينة قوامها (32) مشارك ومشاركة ممن تراوحت أعمارهم ما بين (25–52) سنة واظهرت نتائج الدراسة الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي لصالح الاختبار البعدي في متغيرات الدراسة، واكد الباحث في توصياته على ضرورة استخدام نظام المحطات في المدن الرياضية الأخرى من المملكة والساحات العامة في الخلاء والأماكن المفتوحة.

وقام شختور (2002) بدراسة هدفت الى التعرف على تأثير برنامج للرقص الايقاعي للياقة البدنية المرتبطة بالصحة، كما وهدفت الى التعرف على بعض المتغيرات الجسمية لدى طالبات الصف التاسع، واستخدمت الباحثة البرنامج التجريبي على عينة تكونت من (16) طالبة بعمر (15) سنة، وأوضحت نتائج الدراسة بان هناك فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الاختبار البعدي في مجموعة عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وبعض القياسات الجسمية، واوصت الباحثة

بضرورة العمل في نشر الوعي بأهمية الرقص الايقاعي كرياضة سهلة يمكن ممارستها حتى في البيوت ويساعد بشكل فعال في انقاص الوزن ورفع مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

وفي دراسة الدقة (2003) التي تهدف الى المقارنة بين تأثير برنامجين للتدريب الهوائي أحدهما باستخدام أجهزة اللياقة البدنية (السير المتحرك، الدراجة الثابتة، والستبر) والأخر حر (مشي، هرولة، وجريي) على بعض المتغيرات الجسمية والفسيولوجية، واستخدم الباحث المنهج التجريبي على عينة تكونت من (20) طالبا من ذوي الوزن الزائد، وتوصل الباحث بان كلا البرنامجين يعملان على احداث تغيرات إيجابية ومتساوية على المتغيرات الجسمية والفسيولوجية اثناء استخدام درجة موحدة من شدة وحجم التدريب وكما ويعتبر البرنامجين متكافئين، وان تطبيق أي برنامج من البرنامجين في مجال الرياضة يؤدي الى تحقيق نفس النتائج او نتائج متشابهة، وان كلا البرنامجين يصلحان للتطبيق على الافراد الذين يعانون من مرض السمنة، واكد الباحث في توصياته على ضرورة الاستفادة من أي من البرنامجين المقترحين في مجال ممارسة الأنشطة الرياضية من اجل الصحة واللياقة البدنية.

وأشار رحالة والعرجان (2004) دراسة هدفت الى التعرف على الفروق بين طلاب المدارس الحكومية والخاصة (الذكور) في عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ومستواها، ووضع درجات معيارية لها وذلك لعمر (14-15) سنة، وأجريت الدراسة على عينة تكونت من (383) طالبا تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من مدارس عمان توزعوا على مجموعتين بواقع (243) طالبا للمدارس الحكومية و (240) طالبا للمدراس الخاصة، تم تطبيق البطارية الامريكية للياقة البدنية والصحية وتتضمن اختبار سمك الثنايا الجلدية لعضلتي (ذات الثلاث الرؤوس العضدية، تحت اللوح، الجلوس من الرقود مرونة عضلات خلف الفخذين واسفل الظهر، وجري ومشي لمسافة 1500م) واظهرت نتائج الدراسة الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى

(0,01≥a) في جميع اختبارات الدراسة لصالح طلاب المدارس الحكومية، والى وضع ست مستويات للياقة البدنية المرتبطة بصحة طلاب المرحلة العمرية (14-15) سنة تبعا لمتغير المدرسة (حكومية، خاصة)، وأوصى الباحث باعتماد معايير اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة الناتجة من هذه الدراسة كأساس لتقويم وتحديد مستويات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لطلاب المدارس الحكومية والخاصة لعمر (14-15) سنة.

الدراسات الأجنبية:

اجرى كرنت دراسة (Grant, S., et., 1992) على عينة قوامها (53) فردا قسمت الى مجموعتين وكانت المجموعة الاولى تجريبية وعددها (21) فردا والمجموعة الثانية ضابطة وعددها (32) فردا، بهدف التعرف على اثر برنامج تدريبي مخصص باللياقة البدنية لطلاب الجامعات على مكونات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة واظهرت النتائج الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغيرات (المرونة، والجلوس من الرقود، ومعدل استهلاك الاوكسجين، ومعدل نبض القلب اثناء الراحة) لصالح المجموعة التجريبية، بينما لم تظهر الدراسة الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغيرات (نسبة الدم الثلاثية في الدم، ونسبة الدهن، ووزن الجسم) وكذلك أظهرت الدراسة الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغيرات الدراسة وللمجموعتين بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وفي الخلاصة، وجد الباحث بان هناك فرق واضح للبرنامج التدريبي المقترح على تطوير اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة بشكل عام.

وقامت سو (Su, 1994) بدراسة في مدينة هسنتشو في تايوان (Hsinshu Taiwan) على عينة تكونت من (2368) طفلا من الأطفال والشباب الذين تراوحت أعمارهم ما بين (7-18) سنة، والتي هدفت الى تطوير معايير اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، وتم عمل مقارنة بين كل من الجنس والعمر على كل عنصر من عناصر اللياقة البدنية (القوة، الرشاقة، المرونة،

التحمل، السرعة) وطبقت عليهم بطارية الاختبار، ومن ثم تم وضع درجات معيارية للياقة البدنية المرتبطة بالصحة للأطفال وشباب مدارس هسنتشو في تايوان.

وفي دراسة (Shephard et al., 1995) التي اجريت على عينة من الرجال والسيدات وبلغ عددهم (250) فردا ممن تراوحت أعمارهم ما بين (14–64) سنة بهدف إيجاد علاقة ارتباطية بين ممارسة النشاط البدني بشكل روتيني وانشطة اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وشدة وتكرار الممارسة لهذه الأنشطة، وأثرها على صحة الجهاز البنائي، والجهازين الدوري والتنفسي، والسمنة، واظهرت النتائج الى ان كلا النشاطين الرياضي واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة له تأثير إيجابي على تحسين صحة الجهاز البنائي وكفاءة الجهازين الدوري والتنفسي وتقليل السمنة مع الاخذ بعين الاعتبار عوامل الحالة الاجتماعية والمادية والسن والجنس للأفراد المشاركين اذا ما مورست هذه الأنشطة بشدة وتكرار روتيني معين.

وأشار دان (Don, 1996) الى دراسة هدفت الى التعرف تأثير تدريب القوة العضلية بشدة متوسطة، عالية، على قدرة الجهاز الدوري والاستجابة للضغوط النفسية والعافية النفسية لدى طالبات الجامعيات، وأجريت الدراسة على عينة قوامها (35) طالبة جامعية تم تقسيمهن الى ثلاث مجموعات، الأولى تجريبية وتكونت من (12) طالبة تمارس تمرينات بالأثقال بانقباض عقلي متحرك بشدة عالية (85-75 % من اقصى قوة 1RM) وبمعدل 2-3 مجموعة و 6-10 تكرارات، والمجموعة الثانية تجريبية تكونت من (12) طالبة تمارس تمرينات بالأثقال بانقباض عقلي متحرك بشدة متوسطة (60-70 % من اقصى قوة 1RM) وبمعدل 1-2 مجموعة و 12-16 تكرار، والمجموعة الثالثة تكونت من (11) طالبة واستمر البرنامج التدريبي لمدة عشرة أسابيع وبمعدل ثلاث مرات أسبوعيا واظهرت نتائج الدراسة بعد اجراء التحاليل الإحصائية تحسنا في القوة بنسبة 31.1 %وزن التحمل على الدرجة الثانية بنسبة 14,3 % وانخفاض في نسبة الشحوم

بنسبة 1,7 % في كلا المجموعتين التجريبيتين، كما اظهرتا تحسنا في انخفاض عدد ضربات القلب وقت الراحة بحوالي (5) نبضة / دقيقة، وانخفاض ضغط الدم الانقباضي والانبساطي بحوالي (8) مليمتر زئبق على التوالي، كما اظهرتا المجموعتين التجريبيتين تحسنا واضحا في العوامل النفسية مثل الثقة بالنفس والشعور بالراحة النفسية مقارنة بالمجموعة الضابطة، بينما أظهرت نتائج المجموعة الضابطة زيادة في الوزن وزيادة نسبة الدهون وظهور القلق التوتر النفسي لديهم.

وقام دامش (Damush, 1996) في دراسة هدفت الى معرفة تأثير تدريب القوة على الصحة المرتبطة بالحياة اليومية للنساء المتقدمات بالسن، وكذلك التوقعات النفسية لتأثير تلك التدريبات عليهن، وأجريت هذه الدراسة على عينة تكونت من (95) امرأة متقدمة في السن، وتم توزيعهن على ثلاث مجموعات، المجموعة الأولى تجريبية تؤدي تمرينات القوة بحمل بسيط، اما المجموعة الثانية تؤدي فقط نشاطا اجتماعيا، والمجموعة الثالثة ضابطة اخضعن الى (8) أسابيع من تدريبات القوة الملائمة لأعمارهن، وتم اجراء اختبار قبلي وبعدي للقدرات البدنية لكل من المجموعة التجريبية والمجموعة الثانية، كما تم اجراء اختبارات الحالة النفسية على المجموعات الثلاث، واظهرت نتائج الدراسة زيادة واضحة في القوة لمجموعة التدريب البدني (التجريبية) والتي كانت أيضا مرتبطة بزيادة الثقة في النفس والشعور بالراحة النفسية.

وفي دراسة ديفن واخرون (Devine & Others, 1997) التي أجريت على عينة تكونت من (1030) طالبا ممن تتراوح أعمارهم ما بين (6–9) سنوات بهدف تقويم ومعرفة مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للأطفال المصريين واجراء مقارنة بينهم وبين أطفال الولايات المتحدة الامريكية، واختيرت عينة الدراسة بالطريقة العشوائية وطبقت اختبارات (ثني الجذع للأمام من الجلوس الطويل، وثني الجذع خلفا من الانبطاح قوة عضلات الذراعين، والجلوس من الرقود،

ونسبة الدهون، وجري ومشي) واظهرت نتائج الدراسة الى ان اختبار (Fitness Gram Model) اثبت صلاحية بالنسبة للأطفال المصريين.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من اخلال اطلاع الباحث على الدراسات السابقة التي استطاع الوصول اليها قام بتلخيص ما يلي:

- هدفت بعض الدراسات السابقة الى التعرف على أثر برنامج تدريبي على بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة (القوة العضلية، والتحمل العضلي، المرونة و الرشاقة، والتحمل الدوي التنفسي، والتركيب الجسماني) مثل دراسة (محمود، 1991)، ودراسة (أبو عريضة، 1998)، ودراسة (العوري، 1998)، ودراسة (الطرفي، 1999)، ودراسة (المزيني، 2000)، ودراسة (شختور، 2000)، ودراسة (Grant, S., et., 1992).
- كما وتناولت بعض الدراسات السابقة الى التعرف على عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى أصحاب النمط البدين والوزن الزائد مثل دراسة (أبو ناموس، 2000)، ودراسة (الدقة، 2003).
- وهدفت بعض الدراسات السابقة الى تقويم ومعرفة مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لمختلف العينات والفئات العمرية مثل دراسة (الرحالة، والعرجان، 2004)، ودراسة (Don, 1996)، ودراسة (Devine & Others, 1997)، ودراسة (Shepherd,et., al., 1995).
- كما وهدفت بعض الدراسات السابقة الى تطوير وتحسين عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وبعض المتغيرات الفسيولوجية مثل دراسة (العوري، 1998)، ودراسة (عواد، 2000)، ودراسة (الزعبي، 2002)، ودراسة (Su, 1994).

- وتنوعت الدراسات السابقة من حيث المرحلة العمرية فبعضها أجريت على المرحلة الجامعية مثل دراسة (Grant, s., et., 1992)، ودراسة (Don, 1996)، ودراسة (الدقة، 2003).
- كما وأجريت البعض منها على المدارس الأساسية والثانوية مثل دراسة (المزيني، 2000)، ودراسة (شختور، 2002)، ودراسة (الرحالة، والعرجان، 2004)، ودراسة (Su, 1994)، ودراسة (Devine & Others, 1997).

والبعض الاخر من الدراسات السابقة أجريت على مختلف الاعمار مثل دراسة (الطرفي، 1999)، ودراسة (الزعبي، 2002)، ودراسة (Shephard,1995).

- وأجريت بعض الدراسات السابقة على كلا الجنسين (الذكور، الاناث) مثل دراسة (الزعبي،2002)، ودراسة (Shephard, 1995).
- كما واقتصر البعض من الدراسات السابقة على الذكور فقط مثل دراسة (محمود، 1991)، ودراسة (أبو عريضة، 1998)، ودراسة (الطرفي، 1999)، ودراسة (المزيني، 2000)، ودراسة (عواد، 2000)، ودراسة (أبو ناموس، 2000)، ودراسة (الدقة، 2003)، ودراسة (الرحالة، والعرجان، 2004)، ودراسة (Grant,s., et., 1992)، ودراسة (Devine & Others, 1997).

اما البعض الاخر من الدراسات السابقة اقتصرت على الاناث فقط مثل دراسة (العوري، 1998)، ودراسة (شختور، 2002)، ودراسة (Don, 1996)، ودراسة (Damush, 1996).

مدى الاستفادة من الدراسات السابقة:

1- رسم الإطار العام للدراسة ووضع الأهداف والاسئلة التي سيجيب عليها.

2- التعرف على الإجراءات البحثية التي اتبعها الدراسات السابقة واتخاذ الاجراء المناسب لما ينسجم مع الدراسة الحالية.

3- اختيار الوسائل الإحصائية المناسبة لإجراءات الدراسة.

4- اهم النتائج التي توصلت اليها هذه الدراسة وكيفية عرضها وتفسيرها.

5- التعرف على المصادر التي يمكن ان يستفيد منها الباحث في إجراءات دراسته.

ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة.

تتضح مميزات هذه الدراسة من خلال مقارنتها مع الدراسات السابقة المشابهة أن أغلب الدراسات السابقة كانت عينتها المدارس أو لاعبين القوى ما عدا دراسة دان (Don, 1996) كانت عينتها طلبة الجامعات فامتازت هذه الدراسة عن الدراسات السابقة بأنها تناولت عينة طلبة جامعة آل البيت حيث أن باقي الدراسات كانت عينات أخرى مثل المدارس، كما كان هدف الدراسة التعرف على مستوى الصحة العامة وعلاقتها بممارسة الانشطة الرياضية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آَل البيت تبعا لمتغير الجنس (الذكر، الانثى). والتعرف على الفروق في مستوى الصحة العامة وعلاقتها بممارسة الانشطة الرياضية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت تبعا لمتغير التخصص (التربية البدنية، معلم الصف، تربية خاصة)، وامتازت الدراسة أيضاً بأنها طبقت على طلبة جامعة آل البيت في الأردن.

الفصل الثالث

- منهجية الدراسة.
- مجتمع الدراسة.
- عينة الدراسة.
- أداة الدراسة.
- صدق أداة الدراسة.
- مقياس الأداة.
- التجربة الاستطلاعية.
- ثبات أداة الدراسة.
- متغيرات الدراسة.
- إجراءات الدراسة.
- المعالجة الإحصائية.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

يتضمن هذا الفصل وصفا لمنهجية الدراسة، ومجتمع الدراسة، وعينتها وأدوات الدراسة التي استخدمت لجمع البيانات والاجراءات اللازمة للتحقق من صدق الأداة وثباتها، والطرق الإحصائية التي تم استخدامها في تحليل البيانات للوصول الى معرفة نتائج هذه الدراسة.

منهجية الدراسة:

اختار الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي في هذه الدراسة لملائمته لأهداف الدراسة في ضوء طبيعة المشكلة ونوع المتغيرات وخصائص عينة الدراسة باستخدام أداة لجمع البيانات من افراد عينة الدراسة.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت للفصل الدراسي الأول من العام 2015–2016، والبالغ عددهم (1800) طالبا وطالبة.

عينة الدراسة:

اعتمد الباحث في اختيار عينة الدراسة على أسلوب العينة الطبقية العشوائية، وقام الباحث بتوزيع (500) استبانة على طلبة كلية العلوم التربوية، وعلى ثلاثة اقسام بعد استثناء قسم تربية الطفل لكون جميع الطلبة فيه إناث، استردت منها (474) استبانة وبعد مراجعة الاستبانات تبين أن هناك (21) استبانة غير صالحة للتحليل الاحصائي وبهذا تكونت عينة الدراسة من (453)

طالب وطالبة، بما نسبته (28%)، والجدول رقم (1) يوضح توزيع أفراد عينة تبعاً للمتغيرات الشخصية.

الجدول رقم (1)

توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً للمتغيرات الشخصية الجنس والتخصص ومعدل الممارسة للأنشطة الرياضية في الاسبوع

المتغير	المستوى	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	195	43.0
	أنثى	258	57.0
	المجموع	453	100.0
التخصص	التربية البدنية	140	30.9
	معلم الصف	151	33.3
	تربية خاصة	162	35.8
	المجموع	453	100.0
معدل الممارسة للأنشطة الرياضية في الأسبوع	لا أمارس	50	11.0
	مرة واحدة –مرتين	206	45.5
	أكثر من ثلاث مرات	197	43.5
	المجموع	453	100.0

ويظهر من الجدول رقم (1) ما يلي:

1- بلغ عدد الذكور في العينة (195) بنسبة مئوية (43,0%)، بينما بلغ عدد الإناث (285) بنسبة مئوية (57,0%).

2- بلغت أعلى نسبة مئوية لتوزيع أفراد العينة تبعاً لمتغير التخصص (35,8%) للتخصص (تربية خاصة)، بينما بلغت أدنى نسبة مئوية (30,9%) للتخصص (التربية البدنية).

3- بلغت أعلى نسبة مئوية لتوزيع أفراد العينة تبعاً لمتغير معدل الممارسة للأنشطة الرياضية في الأسبوع (45,5%) لمعدل الممارسة (مرة واحدة –مرتين)، بينما بلغت أدنى نسبة مئوية (11,0%) لمعدل الممارسة (لا أمارس).

أداة الدراسة:

تم بناء استبانة مكونة من (50) فقرة موزعة على أربعة مجالات (المجال البدني، المجال النفسي، المجال العقلي، المجال الاجتماعي) وذلك بالرجوع الى الادب النظري والدراسات السابقة (المشابهة) ضمن إطار نظري محدد او التوجه الى مجتمع الدراسة او المزاوجة، او ما تم الحصول عليه من مجتمع الدراسة وذلك لتهيئة الفقرات اللازمة وصياغتها بشكل مبدئي كخطوة أولى من خطوات بناء الأداة، حيث اعتمد الباحث على ما يلي:

1- اجراء مقابلات شخصية مع الخبراء والمختصين في الطب الرياضي، والصحة، وعلم التدريب الرياضي، وعلم النفس الرياضي، والاختبارات، لغرض التعرف على آرائهم والحصول على أكبر قدر من المعلومات وأكثرها وضوحا، وتمكن الباحث من الوصول الى المعلومات المطلوبة التي تخدم أداة الدراسة.

2- الاطلاع على عدد من الادبيات والدراسات السابقة (المشابهة) لموضوع الدراسة الحالية ذات الصلة بأداة الدراسة والاستفادة من الفقرات التي تناسبها في تكوين الأداة.

قام الباحث بالأخذ بالتعديلات والاضافات التي حصل عليه من الخبراء والمختصين في مجال الدراسة والمعلومات التي حصل عليه من الادبيات والدراسات السابقة (المشابهة)، وكذلك على ملاحظته الذاتية على عينة الدراسة في كلية العلوم التربوية من صياغة (40) فقرة مقسم الى أربعة مجالات وبهذا الشكل أصبحت الأداة جاهزة.

وتم تحديد الاستجابات بخمس درجات حسب مقياس ليكرت الخماسي وهي (بدرجة كبيرة جدا وتأخذ الرقم(5)، وبدرجة كبيرة وتأخذ الرقم (4)، وبدرجة متوسطة وتأخذ الرقم(3)، وبدرجة قليلة وتأخذ الرقم (2)، وبدرجة قليلة جدا وتأخذ الرقم(1)).

صدق أداة الدراسة:

تم التحقق من صدق أداة الدراسة بطريقة الصدق الظاهري وذلك من خلال عرض الأداة على هيئة الخبراء من ذوي الخبرة والاختصاص في مجال الطب الرياضي، وعلم النفس، والتدريب الرياضي، والقياس والتقويم وذلك للتأكد من صلاحية فقرات أداة الدراسة، ودرجة وضوحها، وجودة الصياغة اللغوية، ومدى ملائمته للمكون الذي وضعت فيه والحكم عليه من حيث انها تصلح او لا تصلح او تصلح بعد التعديل.

وبعد ان أبدوا الخبراء والمختصين آرائهم وملاحظاتهم على فقرات أداة الدراسة ظهر بان (80%) فأكثر من الخبراء والمختصين اتفقوا عليها، إذا تعد مقبولة بواقع (14) خبيرا وعليه فقد اعتمد الباحث على ما يلي:

1- تبقى الفقرة إذا بلغت نسبة المتفقين على صلاحيتها (80%) فأكثر.
2- تحذف الفقرة إذا بلغت نسبة المتفقين على عدم صلاحيتها (80%) فأكثر.
3- تعدل الفقرة إذا تباينت حولها اراء الخبراء والمختصين أي عندما تكون نسبة المتفقين او غير المتفقين اقل من (80 %).

مقياس أداة الدراسة:

بعد اطلاع الباحث على عدد من المقاييس افترض سلم ليكرت الخماسي للمقياس لأنه يعطي اختبارات متعددة ويقلل من درجة التخمين فوجه سؤال الى الخبراء طالبا منهم رأيهم في سلم ليكرت الخماسي الذي افترضه الباحث (بدرجة كبيرة جدا، بدرجة كبيرة، بدرجة متوسطة، بدرجة قليلة جدا، بدرجة قليلة) وكانت إجابات الخبراء موافق مع نوع السلم المقترح، وذلك لحصوله على اتفاق نسبة (95 %) من راي الخبراء بواقع (14) وهذا يجعل سلم التقدير المستخدم صالح لهذا القياس.

التجربة الاستطلاعية:

بعد ان أصبحت الأداة جاهزة للتطبيق على عينة أولية من طلبة كلية العلوم التربوية، فقد اختار الباحث (50) طالبا وطالبة وذلك لغرض التأكد من فهم العينة لتعليمات المقياس ومدى وضوحها وفهمها للفقرات وأسلوب صياغتها بالنسبة للطلبة، وكذلك للكشف عن الفقرات الغير واضحة من حيث لغتها وصياغتها، وطلب الباحث من العينة الاستطلاعية قراءة كل فقرة بدقة ووضع علامة (/) امام الفقرة الواضحة والمناسبة وعلامة (×) امام الفقرة الغير واضحة.

ثبات أداة الدراسة:

للتأكد من ثبات الاداة المتعلقة بمجالات مستوى الصحة العامة وعلاقتها بممارسة الأنشطة الرياضية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت تم توزيع الأداة على عينة استطلاعية مكونة من (30) طالب وطالبة من خارج عينة الدراسة مرتين بفارق زمني مدته (أسبوعين)

وتم تطبيق معادلة كرو نباخ ألفا (Chronbach Alpha) على جميع فقرات مجالات أداة الدراسة لدرجات أفراد العينة الاستطلاعية في التطبيق الأول، كما هو مبين في جدول(**2**).

الجدول رقم (2)

معاملات الثبات بطريقة (كرونباخ الفا) لمجالات أداة الدراسة بين دراجات أفراد العينة الاستطلاعية في التطبيق الأول

المجال	عدد الفقرات	معامل الثبات
البدني	10	0.94
النفسي	10	0.85
العقلي	10	0.92
الاجتماعي	10	0.95
الأداة ككل	40	0.96

يظهر من الجدول رقم (2) أن معاملات الثبات بطريقة كرو نباخ ألفا لمجالات أداة الدراسة

تراوحت ما بين (0.85–0.95) وجمعيها قيم مرتفعة ومقبولة لأغراض التطبيق؛ وبلغ قيمة معامل (كرو نباخ الفا) للأداة ككل(0.96) وهي قيمة دالة، إذ أشارت معظم الدراسات إلى أن نسبة قبول معامل الثبات (0.06).

متغيرات الدراسة:

المتغيرات المستقلة وتشمل:

1– الجنس وله فئتان:

* ذكر   * انثى

2– التخصص وينقسم الى ثلاث اقسام:

* التربية البدنية   * معلم الصف   * تربية خاصة

3– معدل الممارسة للأنشطة الرياضية في الأسبوع وله ثلاث مستويات:

* لا امارس   * امارس مرة واحدة–مرتين   * أكثر من ثلاث مرات

المتغيرات التابعة: الأنشطة الرياضية.

إجراءات الدراسة:

بعد اطلاع الباحث على الادبيات والدراسات السابقة (المشابهة) ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية تم تطوير أداة الدراسة، وبعد استخراج دلالات الصدق والثبات لها قام الباحث باختيار عينة الدراسة وتم توزيع الأداة عليهم، وبعد جمع الاستبيانات تم تحليلها واستخراج النتائج.

حيث تم توزيع (500) استبانة على طلبة كلية العلوم التربوية واستردت منها (474)، وبعد مراجعة الاستبانات تبين ان هناك (21) استبانة غير صالحة للتحليل الاحصائي وبهذا تكونت عينة الدراسة من (453) طالب وطالبة، وللتعرف على درجة التقدير اعتمد الباحث على المتوسطات الحسابية لإجابات افراد العينة لتكون مؤشراً على درجة التقدير بالاعتماد على المعيار

التالي في الحكم على تقدير المتوسطات الحسابية، من خلال تقسيم درجات التقدير الى ثلاث درجات (مرتفعة، متوسطة، منخفضة) بالاعتماد على المعادلة التالية وهي معيار التصحيح.

الحد الاعلى للاستجابة – الحد الأدنى للاستجابة = 5−1 = 1.33

عدد المستويات 3

المدى الأول: 1 + 1.33 = 2.33

المدى الثاني: 2.34+ 1.33= 3.67

المدى الثالث: 3.68 +1.33 = 5

فتصبح بعد ذلك التقدير كالتالي:

1- اقل او يساوي (2.33) درجة منخفضة.

2- من (2.34) واقل او تساوي (3.67) درجة متوسطة.

3- أكبر من او تساوي (3.68) درجة مرتفعة (الفضلي، 2016).

المعالجة الإحصائية:

تم استخدام البرنامج الاحصائي (SPSS) والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعمارية لتفريغ وتحليل البيانات للإجابة على أسئلة الدراسة.

الفصل الرابع

عرض النتائـج

يتضمن هذا الفصل عرض نتائج الدراسة التي تهدف إلى التعرف على مستوى الصحة العامة وعلاقتها بممارسة الانشطة الرياضية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت، وسيتم ذلك من خلال الإجابة على أسئلة الدراسة، وفيما يلي عرض النتائج:

أولاً: النتائـج المتعلقة بالسؤال الأول: ما مستوى الصحة العامة لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة عن مجالات الدراسة والأداة ككل، جدول رقم (3) يوضح ذلك.

جدول (3)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة عن مجالات الدراسة والأداة ككل مرتبة تنازليا

الرتبة	الرقم	المجال	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقييم
1	4	الاجتماعي	4.05	0.62	مرتفعة
2	1	البدني	3.40	0.51	متوسطة
3	3	العقلي	3.29	0.59	متوسطة
4	2	النفسي	2.74	0.87	متوسطة
الأداة ككل			3.37	0.47	متوسطة

يظهر من الجدول رقم (3) أن المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد العينة عن مجالات الدراسة قد تراوحت بين (2.74–4.05)، حيث جاء بالمرتبة الأولى المجال الاجتماعي بمتوسط حسابي(4.05) وبمستوى مرتفع، وبالمرتبة الثانية جاء المجال البدني بمتوسط حسابي(3.40) وبمستوى متوسط، وجاء المجال العقلي بالمرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (3.29) وبمستوى

متوسط، وبالمرتبة الثالثة والأخيرة جاء المجال النفسي بمتوسط حسابي (2.74) وبمستوى متوسط، وبلغ المتوسط الحسابي للأداة ككل (3.37) بمستوى تقيم متوسط، مما يدل على أن مستوى الصحة العامة لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت جاء متوسطاً.

وقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن عبارات كل مجال من مجالات الدراسة بشكل منفرد، والجداول (4-7) توضح ذلك.

جدول (4)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة عن عبارات المجال البدني مرتبة تنازليا

الرتبة	الرقم	العبارة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقييم
1	9	لدي القدرة البدنية الكافية على تأدية نشاطاتي اليومية.	4.13	0.88	مرتفع
2	1	اتمتع بصحة بدنية جيدة.	4.02	0.82	مرتفع
3	10	اشعر باني في كامل طاقتي البدنية.	3.98	0.95	مرتفع
4	7	أستطيع التحكم بتوازن جسمي عند تنفيذ بعض الحركات أثناء الوقوف والمشي.	3.86	0.88	مرتفع
5	8	أنجز المهام البدنية الموكلة إلى بسرعة ورشاقة عالية.	3.81	1.00	مرتفع
6	6	أتمتع بعنصر المرونة البدنية الكافية عند تنفيذ بعض الحركات الرياضية.	3.72	1.10	مرتفع
7	3	أصاب بالتغير في درجات الحرارة أثناء تنفيذي بعض المجهودات البدنية.	2.92	1.31	متوسط
8	2	أشعر بحاجة إلى أخذ مقويات لترفع من مستواي البدني.	2.69	1.43	متوسط
9	4	اواجه مشكلة في التنفس عندما أقوم بأي مجهود بدني.	2.50	1.34	متوسط
10	5	اشعر بعدم الانتظام بضربات قلبي أثناء القيام بمجهودات بدنية مختلفة.	2.42	1.24	متوسط
المجال البدني ككل			3.40	0.51	متوسط

يظهر من الجدول رقم (4) أن المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد العينة عن عبارات المجال البدني قد تراوحت بين (2.42-4.13)، حيث جاءت بالمرتبة الأولى العبارة رقم (9) ونصها: لدي القدرة البدنية الكافية على تأدية نشاطاتي اليومية، بمتوسط حسابي (4.13) ومستوى تقييم مرتفع، في حين جاءت بالمرتبة الأخيرة العبارة رقم (5) ونصها: اشعر بعدم

الانتظام بضربات قلبي أثناء القيام بمجهودات بدنية مختلفة، بوسط حسابي (2.42) ومستوى تقييم متوسط، وبلغ المتوسط الحسابي للمجال ككل (3.40) بمستوى تقييم متوسط، مما يدل على أن مستوى الصحة البدنية المتعلق بالمجال البدني جاء بدرجة متوسطة لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت.

جدول (5)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة عن عبارات المجال النفسي مرتبة تنازليا

الرتبة	الرقم	العبارة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقييم
1	6	أحس بالأمل نحو مستقبلي.	4.06	1.21	مرتفع
2	5	اشعر بالسعادة والصحة النفسية الكافية بصورة عامة.	3.91	1.06	مرتفع
3	1	أشعر بإرهاق نفسي.	2.60	1.39	متوسط
4	2	أفقد الكثير من ساعات نومي بسبب القلق مما يؤثر على صحتي النفسية.	2.56	1.43	متوسط
5	7	أحس أني عصبي ومتوتر على الدوام.	2.54	1.24	متوسط
6	8	اشعر بأنني منفعل وسريع الغضب دوما.	2.50	1.32	متوسط
7	3	أفقد الاهتمام بمظهري الشخصي بسبب متاعبي النفسية.	2.47	1.42	متوسط
8	9	اشعر بان الحياة لا تتناسب مع امكانياتي.	2.39	1.27	متوسط
9	10	لا أستطيع التغلب على مشاكلي النفسية بسهولة.	2.35	1.29	متوسط
10	4	أصاب بالخوف الشديد دون سبب ما.	2.07	1.42	منخفض
المجال النفسي ككل			2.74	0.87	متوسط

يظهر من الجدول رقم (5) أن المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد العينة عن عبارات المجال النفسي قد تراوحت بين (2.07–4.06)، حيث جاءت بالمرتبة الأولى العبارة رقم (8) ونصها: أحس بالأمل نحو مستقبلي، بمتوسط حسابي (4.06) وبمستوى تقييم مرتفع، في حين جاءت بالمرتبة الأخيرة العبارة رقم (4) ونصها: أصاب بالخوف الشديد دون سبب ما، بمتوسط حسابي (2.07) ومستوى تقييم منخفض، وبلغ المتوسط الحسابي للمجال ككل (2.74) بمستوى

متوسط، مما يدل على أن مستوى تقييم الصحة العامة المتعلق بالمجال البدني كان متوسطاً لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت.

جدول (6)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة عن عبارات المجال العقلي مرتبة تنازليا

الرتبة	الرقم	العبارة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقييم
1	8	أستطيع التخطيط للأعمال والواجبات الموكلة لي	3.84	0.93	مرتفع
2	10	أستطيع تذكر كل المواقف الايجابية والسلبية في الحياة الجامعية.	3.78	1.13	مرتفع
3	7	أستطيع تحديد الاهداف بدقة متناهية.	3.75	0.97	مرتفع
4	4	لديَ القدرة على اتخاذ القرار المناسب في أصعب الظروف.	3.67	1.14	مرتفع
5	3	يَسهل عليَ تمييز ادق الامور في الظروف الصعبة.	3.51	0.96	متوسط
6	2	أشعر بان لدي القدرة على التركيز حتى لو كانت الظروف ليست بصالحي.	3.36	1.07	متوسط
7	1	أتردد كثيراً عندما أُريد ان اقوم بعمل ما.	2.91	1.38	متوسط
8	9	يقل تركيزي كلما زاد عدد الجمهور.	2.87	1.32	متوسط
9	6	أجد صعوبة في التركيز عند أداء المهام المكلف بها.	2.65	1.31	متوسط
10	5	عند استراحتي تراودني الأفكار السلبية.	2.60	1.26	متوسط
المجال العقلي ككل			3.29	0.59	متوسط

يظهر من الجدول رقم (6) أن المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد العينة عن عبارات المجال العقلي قد تراوحت بين (2.60-3.84)، حيث جاءت بالمرتبة الأولى العبارة رقم (8) ونصها: أستطيع التخطيط للأعمال والواجبات الموكلة لي، بمتوسط حسابي (3.84) ومستوى تقييم مرتفع، في حين جاءت بالمرتبة الأخيرة العبارة رقم (5) ونصها: عند استراحتي تراودني الأفكار السلبية، بمتوسط حسابي (2.60) وبمستوى تقييم متوسط، وبلغ المتوسط الحسابي للمجال ككل (3.29) بمستوى متوسط، مما يدل على أن مستوى الصحة البدنية المتعلق بالمجال العقلي كان متوسطاً لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت.

جدول (7)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة عن عبارات المجال الاجتماعي مرتبة تنازليا

الرتبة	الرقم	العبارة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقييم
1	10	أرى من الضروري التعامل بروح الجماعة بين الأصدقاء.	4.39	0.91	مرتفع
2	1	أشارك زملائي في أفراحهم وأحزانهم الاجتماعية.	4.25	0.97	مرتفع
3	2	أشعر بالرضا عن علاقاتي الاجتماعية مع الآخرين.	4.24	0.85	مرتفع
4	8	أشعر بالعلاقة الحميمة والمودة نحو المقربين لي.	4.18	0.98	مرتفع
5	9	أتمكن من القيام بواجباتي الاجتماعية بكل سهولة ويسر مع الناس.	4.13	0.89	مرتفع
6	3	أساهم دائماً في حل المشاكل الاجتماعية بين الأصدقاء.	4.12	1.01	مرتفع
7	5	أشعر بالرضا عند مصالحتي للمتخاصمين.	4.09	1.02	مرتفع
8	4	أسامح أصدقائي عند إساءتهم لي في المواقف الاجتماعية.	4.06	1.11	مرتفع
9	7	أنسجم مع الآخرين بسهوله.	3.96	1.09	مرتفع
10	6	اتجنب التعامل مع الجنس الاخر.	3.04	1.41	متوسط
المجال الاجتماعي ككل			4.05	0.62	مرتفع

يظهر من الجدول رقم (7) أن المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد العينة عن عبارات المجال الاجتماعي قد تراوحت بين (3.04–4.39)، حيث جاءت بالمرتبة الأولى العبارة رقم (10) ونصها: أرى من الضروري التعامل بروح الجماعة بين الأصدقاء، بمتوسط حسابي (4.39) وبمستوى تقييم مرتفع، في حين جاءت بالمرتبة الأخيرة العبارة رقم (6) ونصها: اتجنب التعامل مع الجنس الآخر، بوسط حسابي (3.04) ومستوى تقييم متوسط، وبلغ المتوسط الحسابي للمجال ككل (4.05) بمستوى مرتفع، مما يدل على أن مستوى الصحة البدنية المتعلق بالمجال الاجتماعي كان مرتفعاً لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت.

- **ثانيا: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الصحة العامة لدى طلبة كلية العلوم التربية عند مستوى الدلالة ($0.05\geq\alpha$) تبعاً لمتغير الجنس والتخصص؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن جميع مجالات الأداة الدراسة والأداة ككل تبعا لمتغيري (الجنس، التخصص)، كما تم تطبيق تحليل التباين الثنائي المتعدد (2 way MNOVA) على مجالات الأداة تبعاً لمتغيري (الجنس، التخصص)، كما تم تطبيق تحليل التباين الثنائي (way ANOVA 2) على الأداة ككل تبعاً للمتغيرين، والجداول (8–9) توضح ذلك.

جدول (8)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن جميع مجالات أداة الدراسة والأداة ككل تبعا لمتغيري (الجنس، التخصص) (ن=453)

المتغير	المستوى	المجال البدني		المجال النفسي		المجال العقلي		المجال الاجتماعي		الأداة ككل	
		الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الجنس	ذكر	3.45	0.52	2.77	0.87	3.34	0.61	3.92	0.55	3.37	0.48
	أنثى	3.37	0.50	2.73	0.88	3.25	0.58	4.14	0.65	3.37	0.46
التخصص	التربية البدنية	3.57	0.44	2.62	0.83	3.42	0.62	4.02	0.66	3.36	0.36
	معلم الصف	3.32	0.55	2.85	0.85	3.24	0.56	4.09	0.65	3.42	0.52
	تربية خاصة	3.33	0.50	2.75	0.91	3.22	0.58	4.03	0.54	3.33	0.49

يظهر من الجدول رقم (8) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لأفراد العينة حول مستوى الصحة العامة لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت تبعاً لمتغيري (الجنس، التخصص) وللتعرف على الدلالة الإحصائية لهذه الفروق تم تطبيق تحليل التباين الثنائي المتعدد (2 way MNOVA) على مجالات مستوى الصحة العامة تبعاً للمتغيرات

الشخصية، ولتحديد أي نوع من تحليل التباين يتوجب استخدامه، فقد تم حساب العلاقات الارتباطية بين المجالات الفرعية للأداة كما في الجدول رقم (9).

الجدول رقم (9)

العلاقات الارتباطية بين المجالات الفرعية للمقياس ونتائج اختبار بارتلت

	المجال البدني	المجال النفسي	المجال العقلي	المجال الاجتماعي
المجال البدني				
المجال النفسي	0.592			
المجال العقلي	0.565	0.686		
المجال الاجتماعي	0.097	0.004	0.140	
	اختبار Bartlett للكروية			
نسبة الأرجحية العظمى	كا^2 التقريبية	درجة الحرية		الدلالة الاحصائية
	534.18	6		0.00

يظهر من الجدول رقم (9) أن قيمة كاي تربيع كا^2 بدرجات الحرية (6) هي (534.18) وهي قيمة دالة إحصائيا الأمر الذي استوجب إجراء تحليل التباين المتعدد على المجالات الفرعية للأداة وفقا للمتغيرات المستقلة للدراسة، حيث استخدم اختبار (Hotelling's Trace) لمعرفة أثر متغير (الجنس)، واختبار (Wilks' Lambda) لمعرفة أثر متغير التخصص، وذلك كما في الجدول رقم (10):

الجدول رقم (10)

نتائج تحليل التباين المتعدد لمجالات الأداة الفرعية وفقا للمتغيرات

	الاختبار المتعدد	قيمة الاختبار المتعدد	قيمة F الكلية المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الجنس	Hotelling's Trace	0.05	5.76	0.00
التخصص	Wilks' Lambda	0.83	10.57	0.00

يظهر من الجدول رقم (10) وجود أثر دال إحصائيا لمتغيري الجنس والتخصص، ولتحديد أي مجال من مجالات الأداة كان لمتغيري الجنس والتخصص أثر، تم تطبيق تحليل التباين الثنائي المتعدد (2 WAY MANOVA) كما هو في الجدول (11).

جدول (11)

نتائج تطبيق تحليل التباين الثلاثي المتعدد (3 way MNOVA) على مجالات مستوى الصحة البدنية تبعاً للمتغيرات الشخصية (ن=453)

المتغير	المجالات	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	الدلالة الإحصائية
الجنس	المجال البدني	0.15	1	0.15	0.58	0.45
	المجال النفسي	0.72	1	0.72	0.95	0.33
	المجال العقلي	1.56	1	1.56	**4.51**	**0.03**
	المجال الاجتماعي	5.24	1	5.24	**14.05**	**0.00**
التخصص	المجال البدني	5.37	2	2.69	**10.78**	**0.00**
	المجال النفسي	4.47	2	2.24	2.95	0.06
	المجال العقلي	4.19	2	2.09	**6.07**	**0.00**
	المجال الاجتماعي	0.08	2	0.04	0.10	0.90
الخطأ	المجال البدني	111.94	449	0.25		
	المجال النفسي	339.63	449	0.76		
	المجال العقلي	154.91	449	0.35		
	المجال الاجتماعي	167.47	449	0.37		
المجموع	المجال البدني	5368.85	453			
	المجال النفسي	3757.22	453			
	المجال العقلي	5072.72	453			
	المجال الاجتماعي	7588.46	453			
مجموع مصحح	المجال البدني	117.88	452			
	المجال النفسي	344.32	452			
	المجال العقلي	159.99	452			
	المجال الاجتماعي	173.10	452			

يظهر من الجدول رقم (11) ما يلي:

1. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05\geq\alpha$) بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة عن المجالين البدني، والنفسي تبعاً لمتغير الجنس، حيث كانت قيم (F) غير دالة إحصائياً.

2. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≥0.05) بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة عن المجال العقلي تبعاً لمتغير الجنس، حيث بلغت قيمة (F) (4.51) وهي قيمة دالة إحصائياً، بالرجوع للمتوسطات الحسابية تبين أن هذه الفروق كانت لصالح الذكور بمتوسط حسابي (3.34)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للإناث (3.25).

3. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≥0.05) بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة عن المجال الاجتماعي تبعاً لمتغير الجنس، حيث بلغت قيمة (F) (14.05) وهي قيمة دالة إحصائياً، بالرجوع للمتوسطات الحسابية تبين أن هذه الفروق كانت لصالح الإناث بمتوسط حسابي (4.14)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للذكور (3.92).

4. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≥0.05) بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة عن المجال النفسي والمجال الاجتماعي تبعاً لمتغير التخصص، حيث كانت قيم (F) غير دالة إحصائياً.

5. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≥0.05) بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة عن المجال البدني تبعاً لمتغير التخصص، حيث بلغت قيمة (F) (10.78) وهي قيمة دالة إحصائياً، لمعرفة مصادر هذه الفروق تم تطبيق طريقة شيفيه (Scheffe) للمقارنات البعدية، والجدول رقم (12) يوضح ذلك.

الجدول رقم (12)

نتائج تطبيق طريقة شيفيه (Scheffe) للمقارنات البعدية على المجال البدني تبعاً لمتغير التخصص

التخصص	الوسط الحسابي	التربية البدنية والعلوم الرياضية	معلم الصف	تربية خاصة
التربية البدنية	3.57		0.25*	0.24*
معلم الصف	3.32			−0.01
تربية خاصة	3.33			

*دالة إحصائيًّا عند مستوى الدلالة (α≤0.05).

يظهر من الجدول رقم (12) أن مصادر الفروق كانت بين التخصصات (التربية البدنية، معلم الصف) لصالح التخصص (التربية البدنية) بمتوسط حسابي (3.57)، بينما بلغ المتوسط الحسابي لتخصص (معلم الصف) (3.32)، وأظهرت النتائج وجود فروق بين تخصصات (التربية البدنية، تربية خاصة) لصالح تخصص (التربية البدنية)، حيث بلغ المتوسط الحسابي لتخصص (التربية البدنية) (3.57).

وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≤0.05) بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة عن المجال العقلي تبعاً لمتغير التخصص، حيث بلغت قيمة (F) (6.07) وهي قيمة دالة إحصائياً، لمعرفة مصادر هذه الفروق تم تطبيق طريقة شيفيه(Scheffe) للمقارنات البعدية، الجدول رقم (13) يوضح ذلك.

الجدول رقم (13)

نتائج تطبيق طريقة شيفيه(Scheffe) للمقارنات البعدية على المجال العقلي تبعاً لمتغير التخصص

التخصص	المتوسط الحسابي	التربية البدنية	معلم الصف	تربية خاصة
التربية البدنية	3.42		0.18*	0.20*
معلم الصف	3.24			0.02
تربية خاصة	3.22			

*دالة إحصائيًّا عند مستوى الدلالة (α≤0.05).

يظهر من الجدول رقم (13) أن مصادر الفروق كانت بين التخصصات (التربية البدنية، معلم الصف) لصالح التخصص (التربية البدنية) بمتوسط حسابي (3.42)، بينما بلغ المتوسط الحسابي لتخصص (معلم الصف) (3.24)، وأظهرت النتائج وجود فروق بين تخصصات (التربية البدنية، تربية خاصة) لصالح تخصص (التربية البدنية)، حيث بلغ المتوسط الحسابي لتخصص (التربية البدنية) (3.42) وبلغ المتوسط الحسابي للتربية الخاصة (3.22).

الجدول رقم (14)

نتائج تطبيق تحليل التباين الثنائي (2 way ANOVA) على الأداة ككل تبعاً للمتغيرات الشخصية

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	الدلالة الإحصائية
الجنس	0.001	1	0.00	0.01	0.92
التخصص	0.60	2	0.30	1.37	0.26
الخطأ	98.36	449	0.22		
المجموع	5250.15	453			
مجموع مصحح	98.96	452			

يظهر من الجدول رقم (14) عدم وجود فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05\geq\alpha$) بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد العينة على الأداة ككل تبعًا لمتغيري (الجنس، التخصص)، حيث كانت قيم (F) غير دالة إحصائياً.

- **ثالثا: النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث:** هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05\geq\alpha$) بين مستوى الصحة العامة وممارسة الأنشطة الرياضية لدى طلبة كلية العلوم في جامعة آل البيت؟

وللإجابة عن هذا السؤال تم استخراج معاملات الارتباط بطريقة بيرسون (Pearson Correlation) بين الأوساط الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن مجال الصحة البدنية ومعدل ممارسة الأنشطة الرياضية في الأسبوع، الجدول رقم (15) يوضح ذلك.

الجدول رقم (15)

معاملات الارتباط بطريقة بيرسون (Pearson Correlation) بين الأوساط الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة عن مجالات الصحة البدنية ومعدل ممارسة الأنشطة الرياضية في الأسبوع

المجال	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية
المجال البدني	0.59	0.00
المجال النفسي	0.56	0.00
المجال العقلي	0.10	0.00
المجال الاجتماعي	0.76	0.00
مستوى الصحة العامة	0.35	0.00

يظهر من الجدول رقم (15) هناك علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين مستوى الصحة العامة وممارسة الأنشطة الرياضية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت، حيث كانت جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائيًّا.

الفصل الخامس

- مناقشة النتائج.
- التوصيات.
- المراجع.
- الملاحق.

مناقشة النتائج

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما مستوى الصحة العامة لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة ال البيت؟

أظهرت نتائج الدراسة كما موضح في الجدول (3، 4) ان المجال البدني للأداة ككل كان ذا مستوى متوسط بينما كانت الفقرات (9، 1، 10، 7، 8، 6) على التوالي بمستوى مرتفع في حين ان الفقرات (3، 2، 4، 5) بدرجة متوسطة ويعزو الباحث هذه النتائج بان مزاولة النشاط الرياضي لأجل التدريب او الوصول الى مستوى متطور من الناحية البدنية العالية او لغرض قضاء وقت الفراغ يعد سلوك جيدة نحو تحقيق الصحة العامة، كما انها تساهم بشكل فعال في التنمية المتزنة لجميع عضلات الجسم المتناسق وتحسين عمل الأجهزة الوظيفية وزيادة كفاءة عمليات النمو للنواحي العقلية والنفسية والاجتماعية وبالتالي الارتقاء بمستوى الحالة الصحية الجيدة للفرد.

فمن خلال هذه النتائج نجد ان (المجال البدني، المجال النفسي، المجال العقلي) بمستوى متوسط اذ يعزو الباحث الى هذه النتيجة الى ان ممارسة الأنشطة البدنية لعبت دورا مميزا في تكوين الوظائف الطبيعية والكيميائية لدى العقل الانساني لان هناك علاقة متداخلة ما بين هذه الحالات كعلاقة العقل البشري والامراض النفسية كالانطواء والاكتئاب وكذلك ما بين الوظائف العضلية والعمليات السيكولوجية والذاكرة والمهارات البدنية والتفاعلات المتبادلة والمتداخلة تؤثر وتتأثر بالحالات السلبية والايجابية للحياة اليومية المنظمة.

اما الناحية الاجتماعية كانت ذات مستوى مرتفع، ويعزو الباحث هذا النتيجة بان ممارسة الأنشطة البدنية له علاقة بالتوافق النفسي لدى الفرد وهذا بدوره يؤدي الى قدرة الفرد للتوافق مع نفسه والمجتمع الذي يعيش فيه، وان الصحة العامة له علاقة بالصحة البدنية وهذا ترتبط بقدرة

الفرد على التوافق مع نفسه ومع البيئة الاجتماعية وهذا بدوره يؤدي الى حياة خالية من التأثير والاضطراب أي ان الفرد يكون راضيا عن نفسه متقبلا لذاته كما يتقبل الاخرين ولا يسلك سلوكا اجتماعيا شاذا بل يسلك سلوكا يتسم بالاتزان والتوازن لذا فان النشاط البدني كخبرة اجتماعية والتي تسمح بإمكان التعرف على افراد جدد وتكوين علاقات متبادلة بين الناس.

وتتشابه نتائج هذه الدراسة مع دراسة (محمود، 1991)، ودراسة (المزيني، 200)، ودراسة (شختور، 2002)، ودراسة (الدقة، 2003)، ودراسة (العرجان، 2004)، ودراسة دان(don، 1996)، ودراسة ديفن (Devin)، وتختلف مع دراسة (أبو عريضة، 1998)، ودراسة (العوري، 1998)، ودراسة (الطرفي، 1999)، ودراسة (أبو ناموس، 2000)، ودراسة (عواد، 2000)، ودراسة (الزعبي، 2002)، ودراسة (العرجان، 2004)، ودراسة كرنت (Grant، 1992)، ودراسة سو (SU، 1994)، ودراسة دامش (Damush، 1996)

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة العامة لدى طلبة كلية العلوم التربوية عند مستوى الدلالة (0,05) لمتغيري الجنس والتخصص؟

ونلاحظ من خلال نتائج الدراسة في الجدول رقم (12) ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05) تبعا لمتغير الجنس في المجالين (البدني، والنفسي) إذا كانت قيمة (F) غير دالة احصائيا، ويعزو الباحث الى هذه النتيجة بان هناك فروقا واضحا من حيث ممارسة الأنشطة البدنية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في الجانب البدني والنفسي اذ أظهرت النتائج بان المتوسطات الحسابية لدى متغير الجنس (الذكور) اعلى من المتوسطات الحسابية لدى (الاناث)، وهذا يدل الى ان (الذكور) قد يتمتعون بالبناء المتزن من الناحية البدنية والنفسية بنسبة اكثر من الاناث، لذى ان ممارسة الأنشطة البدنية المنتظمة قد ساهمت بشكل فعال في تنمية

القدرات البدنية والنفسية، اذ أشار كثير من علماء النفس بان مزاولة الأنشطة البدنية هي وسيلة لتخفيف التوترات الناتجة عن الاحباطات الناشئة عن ضغوط الحياة العصرية ففي هذه الحالة تصبح وسيلة للترويح وقضاء وقت الفراغ كعامل مساعد في التفريغ عن الانفعالات المكبوتة وبالتالي خفض التوتر فضلا عن ان له علاقة وثيقة بقدرة الفرد بتوافقه مع نفسه ومع الاخرين.

اما فيما يخص المجال الاجتماعي قد أظهرت نتائج الدراسة لصالح الاناث حيث كانت قيمة المتوسط الحسابي (4,14) اعلى من المتوسط الحسابي لدى الذكور وبقيمة (3,92) فيما بلغت قيمة (F) (14,05) وهي قيمة دالة احصائيا، ويعزو الباحث الى هذه النتيجة بان الأنشطة البدنية لها علاقة وثيقة بالمجال الاجتماعي من حيث توافق الفرد مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه.

كما ونجد من خلال نتائج الدراسة كانت لديهن القدرة على التكيف مع البيئة الاجتماعية أكثر من الذكور ومع ما تطلبه من مطالب الحياة والاحتمالات، وكما ساهمت ممارسة الأنشطة الرياضية بالنسبة للإناث اكبر من الذكور في سعادة الفرد واستقرارها العاطفي والنفسي وبالتالي انعكس تأثيرها على صحة وسعادة واستقرار المجتمع وتنمية اتجاهاتها التكاملية وفيها الأخلاقية، واشارت نتائج الدراسة بان الاناث لهن القدرة على القيام بالأدوار الاجتماعية وقيام علاقات إنسانية مع الاخرين لتحقيق مبدأ التعاون والتضامن والتكامل الاجتماعي اكثر مما هو عليه لدى الذكور.

اما فيما يتعلق بمتغير التخصص فقد أظهرت نتائج الدراسة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية المجالين (النفسي، والاجتماعي) في حين ظهرت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في المجالين (البدنية، والعقلية) لصالح التربية البدنية ويعزو الباحث الى ان هذه النتيجة تدل الى وجود علاقة وثيقة ما بين اللياقة البدنية، والصحة العقلية، والنفسية، والاجتماعية والانفعالات المكبونة واستنفاذ الطاقة الزائدة، كما وتساعد على ترقية الانفعالات وضبط النفس.

كما وتشابهت نتائج هذه الدراسة مع دراسة (العوري، 1998)، ودراسة (المزيني، 2000)، ودراسة (عواد، 2000)، ودراسة (شختور، 2002)، ودراسة (الدقة، 2003)، وتختلف نتائج هذه الدراسة مع دراسة (الطرفي، 1999)، ودراسة (أبو ناموس، 2000)، ودراسة (عواد، 2000)، ودراسة (الزعبي، 2002)، ودراسة كرنت (Grant، 1992)، ودراسة سو (Su، 1994)، ودراسة دامش (Damush، 1996).

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05) بين مستوى الصحة العامة وممارسة الأنشطة الرياضية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت؟

من خلال عرض نتائج الدراسة قد تبين ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة العامة ما بين المجالات (البدنية، والنفسية، العقلية، الاجتماعية) وجاء المجال الاجتماعي بالمرتبة الأولى وبمستوى مرتفع اما (البدني، والنفسي، والعقلي) بمستوى متوسط ويعزو الباحث الى هذه النتيجة بان ممارسة الأنشطة البدنية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت قد حققت بتكوين علاقات اجتماعية اكثر وباختلاف الجنس والتخصص، اذ ان فقرات او عبارات المجال الاجتماعي كانت بمستوى تقيم مرتفع وهذا ما أدى الى جعل الأداة ككل بمستوى مرتفع باختلاف المجال البدني في حين ان الفقرات (3، 2، 4، 5) بمستوى متوسط وهذا ما اثر على الأداة ككل بمستوى متوسط.

اما في المجال النفسي حيث كان هناك فقرتين (5، 6) بمستوى مرتفع في حين الفقرات الأخرى كانت بمستوى متوسط وبالتالي أصبح المجال النفسي متوسط ككل.

اما المجال العقلي أيضا كانت هناك فقرات بمستوى مرتفع (8، 10، 7، 4)، والفقرات (3، 2، 1، 9، 6، 5) بمستوى متوسط وهذا ما أدى الأداة الى مستوى متوسط ككل.

وتتشابه نتائج هذه الدراسة مع بعض الدراسات السابقة والمشابهة مثل دراسة (الدقة، 2003)، ودراسة (العرجان، 2004)، ودراسة شيب هارد (Shephard، 1995)، ودراسة ديفن واخرون (Devine & Others، 1997). وتختلف نتائج هذه الدراسة مع دراسة (أبو عريضة، 1998)، ودراسة (أبو ناموس، 2002)، ودراسة (المزيني، 2000)، ودراسة (عواد، 2000)، ودراسة (شختور، 2004)، ودراسة دامش (Damush، 1996)، ودراسة دان (Dan، 1996).

الاستنتاجات:

1. أن مستوى الصحة العامة جاء متوسطاً لدى طلبة كلية العلوم التربوية.
2. لا تختلف مستويات الصحة العقلية والنفسية تبعاً لاختلاف الجنس.
3. تتفاوت مستوى الصحة الاجتماعية بين الذكور والاناث ولصالح الاناث.
4. لا تختلف مستويات الصحة النفسية تبعاً لمتغير التخصص.
5. تفوق مستويات الصحة البدنية والعقلية تبعاً لمتغير التخصص وذلك لصالح تخصص التربية البدنية.
6. مستوى العلاقة إيجابية بين الصحة العامة وممارسة الأنشطة الرياضية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آَل البيت.

التوصيات:

بناء على النتائج التي توصلت اليها الدراسة يوصي الباحث بما يلي:

- تشجيع طلبة العلوم التربوية في جامعة ال البيت الى ممارسة الأنشطة البدنية مما لها أثر كبير في تطوير الجانب العقلي والنفسي.
- اشراك طلبة التخصص (التربية الخاصة، معلم الصف) في ممارسة الأنشطة البدنية العملي والنظري لتطوير قابليتهم البدنية والاجتماعية والنفسية.
- ضرورة وضع اختبارات او مقياس لقياس الجانب المعرفي للصحة البدنية لدى طلبة العلوم التربوية بجامعة ال البيت.
- ضرورة توفير مخصصات مالية كافية تكفل دعم الأنشطة الرياضية الجامعية واستمرار تواجدها داخل الحرم الجامعي بصورة حضارية.
- اجراء دراسات مشابهة أخرى للجانب التطبيقي التجريبي للصحة البدنية وبشكل اوسع.

المراجع

المراجع العربية:

أبو النبأ، عصام جمال، ورياض، أسامة. (2016). **التربية الصحية**، مركز الكتاب الحديث للنشر، القاهرة، مصر.

أبو عريضة، فايز سعيد واخرون. (1998). اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لطلاب مدارس وكالة الغوث لمرحلة التعليم الأساسي في فلسطين والأردن دراسة مقارنة، **مجلة أسيوط للعلوم وفنون التربية الرياضية**، أسيوط، مصر.

أبو ناموس، اياد. (2000). **أثر برنامج تدريبي مقترح على عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى أصحاب النمط الجسمي البدني**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

إسماعيل، كمال عبد الحميد. (2001). **الثقافة الصحية الرياضية**، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.

بدران، عمرو. (2012). **أهمية النشاط البدني الرياضي**، اطلع عليه بالموقع http://www.bdnia.com بتاريخ 2016/10/10 على الساعة 9:45.

بسيوني، رياض عزت. (2004). **أهمية النشاط البدني الرياضي في معالجة البدانة**، مركز الفول للطباعة، دمشق، سوريا.

البشتاوي، مهند حسين. (2004). **السكري والصحة البدنية**، دار النشر للمناهج والتوزيع، الطبعة1، عمان، الأردن.

بيتر ارتلود. (2016). **أثر مساق الاعداد البدني على بعض المتغيرات البدنية لدى طلبة التربية الرياضية في جامعة النجاح الوطنية**، المؤتمر العلمي الرياضي الدولي الحادي عشر

لكلية التربية الرياضية بالجامعة الأردنية والثالث لجمعية كليات ومعاهد واقسام التربية الرياضية العربية، كلية التربية الرياضية، الجامعة الأردنية، 20-2016/7/21، المجلد الثاني، عمان، الأردن.

تشارلز بيوكر. (2012). الانشطة وتأثيرها على الصحة النفسية على المدمنين دراسة ميدانية، **مجلة البحوث والدراسات الاجتماعية**، جامعة الوادي، العدد(8)، 7-11/سبتمبر/2014، ص125-140.

جلال الدين، محمد على. (2004). **الصحة الرياضية**، المركز العربي للنشر والتوزيع، جامعة الزقازيق، السودان.

حسن، زكي، وأبو القاسم، عماد. (2002). **الاتجاهات نحو النشاط الرياضي وعلاقتها بالعادات والسلوكيات لدى تلاميذ الصف الأول الثانوي**، المؤتمر العلمي الدولي، كلية التربية الرياضية للبنين، الإسكندرية، ص236.

حمادة، مفتي إبراهيم. (2001). **التدريب الرياضي الحديث تخطيط وتطبيق وقيادة**، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.

الحمامي، محمد. (1997). **الرياضة للجميع الفلسفة والتطبيق**، مركز النشر للكتاب، القاهرة، مصر.

حمدان، ساري، واخرون. (2000). **اللياقة البدنية والصحة**. دار وائل للنشر، عمان، الأردن.

الخولي، امين. (2002). **الرياضة والمجتمع**. دار الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.

خويلة، قاسم. (2007). **مدى الوعي الصحي الغذائي لدى لاعبي المنتخبات الرياضية في جامعة اليرموك**. أبحاث جامعة اليرموك، اربد، الأردن.

الدقة، احمد إبراهيم. (2003). **دراسة مقارنة لتأثير برنامج تدريبي هوائي حر وباستخدام الأجهزة على بعض المتغيرات الجسمية والفسيولوجية لذوي الوزن الزائد**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان.

راتب، أسامة كامل. (2004). **النشاط البدني والاسترخاء مدخل لمواجهة الضغوط**، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.

رشدي، محمد عادل. (2011). **التمرينات الطبية وامراض العصر**، دار المعارف للنشر، الإسكندرية، مصر.

الزبون، منصور نزال. (2009). **الدور الوقائي والعلاجي للرياضة في الحد من امراض العصر**، الرياضة في مواجهة الجريمة، المؤتمر الدولي الثاني، (9-12 نوفمبر/2009)، دبي، الامارات العربية المتحدة، ص937-953.

الزعبي، رشاد طارق. (2002). **أثر نظام المحطات على تحسين اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، اربد، الأردن.

سيدي، عبد الله. (2013). **الاتجاهات النفسية نحو ممارسة النشاط الرياضي وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية**، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر، الجزائر.

شختور، سماح حسين. (2002). **تأثير برنامج للرقص الايقاعي على اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى طالبات الصف التاسع**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

صالح، احمد محمد، واخرون. (2000). **الصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعي والتربية الصحية**، مركز الإسكندرية، مصر.

الطائي، أسامة احمد. (2009). **القوة والقدرة**، كلية التربية الرياضية، جامعة بغداد، الاكاديمية الرياضية العراقية، موقع الكتروني متوفر عبر WWW.iraqacd.org

الطرشة، عدنان. (2009). **الصلاة والبدن والرياضة**، انظر http://www.adnantarsha.com

الطريفي، حازم محمد عطا الله. (1999). **أثر برنامج تدريبي مقترح على بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

عبد الحق، لحمر. (2001). **دور التربية البدنية الرياضية في الجهاز التربوي الجزائري**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر، الجزائر.

عبد الخالق، عصام. (2012). **النشاط الرياضي في حياتنا**، اطلع عليه بالموقع http://www.bdnia.com بتاريخ 2016/11/10 على الساعة 11:30.

عبد الفتاح، احمد. (2000). **بيولوجيا الرياضة وصحة الرياضي**، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.

عبيدات، عبد الله، والربضي كمال، وعليان، خليل. (1988). **أسباب عزوف الفتيات في الجامعة الأردنية عن ممارسة الأنشطة الرياضية**، دراسات الجامعة الأردنية، العدد الأول، ص102_105.

العرجان، جعفر فارس. (2007). **اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ومستويات الدهون لدى أطفال الأردن**، الدورية السعودية للطب الرياضي، المجلد(1)، ص14-36.

العرجان، جعفر فارس، وميرفت عاهد. (2008). **مركز التحكم واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة**، المؤتمر العلمي الدولي الرياضي الأول نحو تجمع نشط لتطوير الصحة والأداء، الجامعة الهاشمية، (14-2008/5/15)، الأردن، مجلد(2)، ص389-407.

العزاوي، اياد كريم، وإبراهيم، مروان عبد المجيد. (2002). **علم الاجتماع التربوي الرياضي**، ط1، الدار العلمية والثقافة الدولية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

علاوي، محمد حسن. (1987). **سيكولوجية التدريب والمنافسات**، دار المعارف، مصر.

عواد، محمد عدنان احمد. (2000). **أثر التدريب المتقاطع على اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وبعض المتغيرات الفسيولوجية لدى السباحين ولاعبي العاب القوة**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

العوري، عبير محمد يوسف. (1998). **أثر برنامج تجريبي مقترح على تحسين مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وبعض المتغيرات الفسيولوجية المرتبطة بالدورة الشهرية**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

الغامدي، عبد الله. (2012). **أنواع النشاط الرياضي**. اطلع عليه بالموقع http://www.iraqocad.org/lib/nubras.htm بتاريخ 2016/9/26 على الساعة 18:20.

الفضلي، عبد العزيز داهي.(2016). **درجة تفويض السلطة من قبل مديري المدارس الثانوية إلى رؤساء الأقسام في قطاعي التعليم العام والخاص في دولة الكويت وأثره على أداء الوظيفي لديه**، رسالة ماجستير، جامعة آل البيت، الأردن.

القدومي، عد الناصر. (2009). **مستوى الوعي الغذائي لدى طلبة التخصص التربية الرياضية في جامعة النجاح الوطنية وجامعة القابوس**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية.

كلر. (2011). تأثير الأنشطة الرياضية على بعض المتغيرات الوظيفية والبدنية للمدخنين، **مجلة البحوث والدراسات الاجتماعية**، جامعة الوادي، العدد (6)، 19/مارس/2011، ص137-154.

كوبسكي وكوزليك. (2010). **اتجاهات المجتمع نحو الأنشطة الرياضية في مواجهة الجريمة دراسة ميدانية**، المؤتمر الدولي الثالث، الرياضة في مواجه الجريمة، 22-24/نوفمبر/2011، دبي، الامارات العربية المتحدة.

الكيلاني، هاشم. (2006). **فسيولوجيا الجهد البدني والتمرينات البدنية**، مكتب الحنين، بغداد، العراق.

محمد، سميعة خليل. (2006). **التربية الصحية للرياضيين**، كلية التربية الرياضية للبنات. جامعة بغداد.

المزيني، خالد. (2000). **أثر استخدام التدريب الدائري في درس التربية الرياضية على تطوير عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، الرياض، السعودية.

ملحم، عائد. (1999). **الطب الرياضي والفسيولوجي قضايا ومشكلات معاصرة**، مؤسسة حمادة للدراسات والخدمات الجامعية، عمان، الأردن.

منى، عبد الوهاب خليل، واخرون. (2014). **مدخل الى تمريض صحة المجتمع**، دار الكتب والوثائق، بغداد، العراق.

نسيمة، بومعراف. (2014). تأثيرات النشاط البدني الرياضي في تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي للمراهق، **مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية،** جامعة محمد خيضر، بسكرة، العدد (8)، ص125.

الهزاع، محمد. (2004). **النشاط البدني في مجابهة الامراض المزمنة،** جامعة الملك سعود، الرياض، المملكة العربية السعودية.

الهزاع، هزاع. (2004). **قياس مستوى النشاط البدني والطاقة المصروفة لدى الانسان،** مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض، السعودية.

وجيه، سكر. (2002). **تأثير الممارسة الرياضية المنتظمة المصاحبة للعلاج الدوائي من الفيروس الكبدي (c) على وضائف الكبد والدم،** المؤتمر العلمي الثالث، الاستشارات والتنمية البشرية في الوطن العربي من منظور رياضي، 17-19 أكتوبر، المجلد الأول، كلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة، جامعة حلوان، مصر.

وست بوشتر. (2016). **بناء مستويات معيارية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى طلبة كلية علوم الرياضة في جامعة مؤتة،** المؤتمر العلمي الدولي الأول لعلوم الرياضة والصحة، كلية علوم الرياضة، جامعة مؤتة، 4-2016/5/5، المجلد الأول، كرك، الأردن.

المراجع الأجنبية

Boulware DW, Byrd; Optimizing exercise Programs for arthritis p- taints Phrs sports med. 1993, 104-120.

CDC WEB SERCH AT. (1998). http: // www. Cdd. Gov / search. Htm.

COMX; Exercise for coronary artery disease; A Conrcnestone of compr – hensive tyeatment Phys Sportsmed, 1997, 25, 12.

Damush, TM. **The effect Of Strength Training Intervention On health-related quality Of Life in older adult Women and Psychological Predictors of Their exereise behavior.** Dissertation Abstract, 1996.

Davine, Barry, Hassan, Essam, EI-Latif-Mohamed, Amal, (1997). **Comparative Rerlated Physical Fitness Level for Boys and Girls Ages 6-7-8 and 9 Years from Egypt and Thunited States of America International Congress Sport and 20 Century Challenges March 26-28,** Faculty of Physical Education for Men, Helwan University.

Don, Bwm. **The Effects Of Strength Training On Cardiovascular Reactivity To Stress And Psychological Well – Being In College Woman.** Dissertation abstract DAI- B 57 (7); 4704, 1996.

Grant, S., Aitchison, T., Pettigrew, A. R., Orrel, J. M., (1992). The Effect of a University Fitness Program on Health Related Variables in Previously Sedentary Males, **British Journal of Sport and Exercise,** 28(5), 257.

Hawley, Edward and Don Franks, B, (1997). **Health Fitness Instructor's Handbook.** (Edition). Human Kinetics, USA.

Jorgensen. (1994). **Physiology of sport and Exercise,** Human Kinetics, P 504.

Pollock, M., Gaesser, G., Butcher, J., Despres, J., Dishman, R., Franklin, B., and Garber, C. (1998**): ACSM Position Stand. The recommended quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory and muscular fitness and flexibility in healthy adults**. *Med Sci Sports Exerc*, 30: 975-991.

Shephard, R. Y., Bouchard, C., (1995). Relationship Between Perception of Physical Activity and Health –Related Fitness, **Journal of Sports Medicine and Physical Fitness,** 35(3), 149-158.

Su, C. (1994). Development of Fitness Norms for School-Aged Children in Hsinchu, Tawian China, **Dissentation Abstracts International,** 32(2).

ملحق رقم (1)

قائمة بأسماء المحكمين

ت	الأسماء	الرتبة	التخصص	الجامعة
1	عبد الودود احمد خطاب	استاذ	علم النفس الرياضي	تكريت
2	عربي حمودي المغربي	استاذ	قياس وتقويم	الأردنية
3	مثنى أحمد خلف	استاذ	رياضة معاقين	تكريت
4	هاشم إبراهيم	استاذ	تربية رياضية خاصة	الأردنية
5	معين طه	استاذ	تعلم حركي	الأردنية
6	سعد عباس الجنابي	استاذ مساعد	علم النفس/ كرة الطائرة	تكريت
7	عبد الله محمد طياوي	مدرس دكتور	تدريب رياضي/ كرة قدم	تكريت
8	تيسير حسن محمد	استاذ مشارك	علم التدريب	الأردنية
9	حران كيلان الرحامنة	استاذ مشارك	تربية رياضة خاصة	الأردنية
10	اسماعيل العون	استاذ مشارك	مناهج وطرق تدريس التربية الرياضية	آل البيت
11	حسام الدين مصطفى أحمد	دكتور	علم التدريب الرياضي	آل البيت
12	إبراهيم مصطفى البياتي	أستاذ دكتور	اللغة العربية	تكريت
13	فراس طالب الجميلي	دكتور	مبارزة	كركوك
14	ابتسام حيدر بكتاش	أستاذ مساعد	تدريب/ سباحة وميدان	تكريت

ملحق رقم (2)

الاستبانة بصورتها الأولية

جامعة آل البيت

كلية العلوم التربوية

قسم المناهج والتدريس

برنامج الماجستير

طلب التحكيم

الدكتور/ الاستاذ الدكتور ....المحترم.

يقوم الباحث بأجراء دراسة بعنوان**" مستوى الصحة العامة وعلاقتها بممارسة الأنشطة الرياضية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت"** نظراً لما تتمتعون به من خبرة ودراية علمية في مجالات التربية البدنية وعلوم الرياضة وفي مجال العلوم التربوية ارجوا التكرم ببيان رأيكم في أداة الدراسة، وتدوين ملاحظاتكم العلمية بما ترونه مناسباً، وذلك من خلال وضع علامة (√) أمام كل فقرة وتحت البديل المناسبة، أو غير المناسبة، أو مناسبة بعد التعديل. على المقياس المرفق طيا، علماً بأن المقياس يتكون من أربعة مجالات هي: (المجال البدني، المجال النفسي، المجال العقلي، المجال الاجتماعي). شاكرين تعاونكم معنا، علماً بأن هذه المعلومات لا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط وسوف تعامل بسرية تامة.

الاسم الكامل:

الرتبة العليمة:

التخصص:

الجامعة:

التاريخ: / / 2016

التوقيع:

الباحث

أسامة أنور البياتي

المجال البدني

ت	الفقرات	بدرجة كبيرة جدا	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	بدرجة قليلة جدا
1	اشعر بارتياح تام وصحة بدنية جيدة					
2	أشعر بحاجة إلى أخذ مقويات لترفع من مستواي البدني.					
3	أصاب بنوبات الحرارة أو البرودة أثناء تنفيذي بعض المجهودات البدنية.					
4	اواجه مشكلة في التنفس عندما أقوم بأي مجهود بدني.					
5	اشعر بعدم الانتظام بضربات قلبي أثناء القيام بمجهودات بدنية مختلفة.					
6	أتمتع بعنصر المرونة البدنية الكافية عند تنفيذ بعض الحركات الرياضية، من ثني، ومد، ومرجحات.					
7	أستطيع التحكم بتوازن جسمي عند تنفيذ بعض الحركات أثناء الوقوف والمشي.					
8	أنجز المهام البدنية الموكلة إلى بسرعة ورشاقة عالية.					
9	لدي القدرة البدنية الكافية على تأدية نشاطاتي اليومية.					
10	اشعر باني في كامل طاقتي البدنية.					
الملاحظات						

المجال النفسي

ت	الفقرات	بدرجة كبيرة جدا	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	بدرجة قليلة جدا
1	أشعر بتوعك وإرهاق نفسي.					
2	أفقد الكثير من ساعات نومي بسبب الهم مما يؤثر على صحتي النفسية.					
3	أفقد الاهتمام بمظهري الشخصي بسبب متاعبي النفسية.					
4	أصاب بالخوف الشديد والرعب النفسي دون سبب وجيه.					
5	اشعر بالسعادة والصحة النفسية الكافية بصورة عامة.					
6	أحس بالأمل نحو مستقبلي.					
7	أحس أني عصبي ومتوتر على الدوام.					
8	اشعر بأنني منفعل وسريع الغضب دوما.					
9	اشعر بان الحياة لا تستحق العيش في كثير من الأحيان.					
10	لا أستطيع التغلب على مشاكلي النفسية بسهولة.					
الملاحظات						

المجال العقلي

	الفقرات	بدرجة كبيرة جدا	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	بدرجة قليلة جدا
1	أتــردد كثيــراً عنــدما أُريــد ان اقــوم بعمــل ما.					
2	أشــعر بــان لــدي القــدرة علــى التركيــز حتــى لو كانت الظروف ليست بصالحي.					
3	يَســهل علــيَ تمييــز ادق الامــور فــي جميــع الظروف.					
4	لــديَ القــدرة علــى اتخــاذ القــرار المناســب في أصعب الظروف.					
5	عنـــد اســـتراحتي أجـــد بـــأنني بالأفكـــار السلبية.					
6	أجـــد صـــعوبة فـــي التركيـــز عنـــد أداء واجبي.					
7	أستطيع تحديد الاهداف بدقة متناهية.					
8	أســـتطيع التخطـــيط للأعمـــال والواجبـــات الموكلة لي					
9	يقل تركيزي كلما زاد عدد الجمهور.					
10	أســـتطيع تـــذكر كـــل المواقـــف الايجابيـــة والسلبية في الحياة الجامعية.					
الملاحظات						

المجال الاجتماعي

ت	الفقرات	بدرجة كبيرة جدا	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	بدرجة قليلة جدا
1	أشارك زملائي في أفراحهم وأحزانهم الاجتماعية.					
2	أشعر بالرضا عن علاقاتي الاجتماعية مع الآخرين.					
3	أساهم دائماً في حل المشاكل الاجتماعية بين الأصدقاء.					
4	أسامح أصدقائي عند إساءتهم لي في المواقف الاجتماعية.					
5	أشعر بالرضا عند مصالحتي للمتخاصمين.					
6	أتفاعل مع الآخرين بسلاسة تامة.					
7	أنسجم مع الآخرين بسهوله.					
8	أشعر بالعلاقة الحميمة والمودة نحو المقربين لي.					
9	أتمكن من القيام بواجباتي الاجتماعية بكل سهولة ويسر مع الناس.					
10	أرى من الضروري التعامل بروح الجماعة بين الأصدقاء.					
الملاحظات						

ملحق رقم (3)

الاستبانة بصورتها النهائية

جامعة آل البيت

كلية العلوم التربوية

قسم المناهج والتدريس

برنامج الماجستير

اخي الطالب/ اختي الطالبة ....

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

يقوم الباحث بأجراء دراسة بعنوان" **مستوى الصحة العامة وعلاقتها بممارسة الأنشطة الرياضية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة آل البيت** " وذلك استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في كلية العلوم التربوية قسم المناهج العامة من جامعة أل البيت في الأردن، علما بأن الاستبانة مكونة من أربعة مجالات وهي (المجال البدني، المجال النفسي، المجال الاجتماعي، المجال العقلي) من اجل تحقيق اهداف الدراسة، لذا يرجو الباحث من حضراتكم التكرم بقراءة فقرات الاستبانة بموضوعية والاجابة عنها وذلك من خلال وضع علامة (/) تحت الفقرة التي ترونها مناسبة، علما بأن هذه المعلومات لا تستخدم الا لأغراض البحث العلمي فقط وسوف تعامل بسرية تامة.

شاكرين تعاونكم معنا خدمة للبحث العلمي

الجنس : ☐ **ذكر** ☐ **أنثى**

التخصص: التربية البدنية والعلوم الرياضية ☐ **معلم الصف** ☐
تربية خاصة ☐

معدل الممارسة للأنشطة الرياضية في الأسبوع:

أ- لا أمارس ☐ **ب- مرة واحدة – مرتين** ☐

ت- أكثر من ثلاث مرات ☐

الباحث

أسامة أنور البياتي

المجال البدني

ت	الفقرات	بدرجة كبيرة جدا	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	بدرجة قليلة جدا
1	اتمتع بصحة بدنية جيدة.					
2	أشعر بحاجة إلى أخذ مقويات لترفع من مستواي البدني.					
3	أصاب بالتغير في درجات الحرارة أثناء تنفيذي بعض المجهودات البدنية.					
4	اواجه مشكلة في التنفس عندما أقوم بأي مجهود بدني.					
5	اشعر بعدم الانتظام بضربات قلبي أثناء القيام بمجهودات بدنية مختلفة.					
6	أتمتع بعنصر المرونة البدنية الكافية عند تنفيذ بعض الحركات الرياضية.					
7	أستطيع التحكم بتوازن جسمي عند تنفيذ بعض الحركات أثناء الوقوف والمشي.					
8	أنجز المهام البدنية الموكلة إلى بسرعة ورشاقة عالية.					
9	لدي القدرة البدنية الكافية على تأدية نشاطاتي اليومية.					
10	اشعر باني في كامل طاقتي البدنية.					

المجال النفسي

ت	الفقرات	بدرجة كبيرة جدا	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	بدرجة قليلة جدا
1	أشعر بإرهاق نفسي.					
2	أفقد الكثير من ساعات نومي بسبب القلق مما يؤثر على صحتي النفسية.					
3	أفقد الاهتمام بمظهري الشخصي بسبب متاعبي النفسية.					
4	أصاب بالخوف الشديد دون سبب ما.					
5	اشعر بالسعادة والصحة النفسية الكافية بصورة عامة.					
6	أحس بالأمل نحو مستقبلي.					
7	أحس أني عصبي ومتوتر على الدوام.					
8	اشعر بأنني منفعل وسريع الغضب دوما.					
9	اشعر بان الحياة لا تتناسب مع امكانياتي.					
10	لا أستطيع التغلب على مشاكلي النفسية بسهولة.					

المجال العقلي

ت	الفقرات	بدرجة كبيرة جدا	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	بدرجة قليلة جدا
1	أتردد كثيراً عندما أُريد ان اقوم بعمل ما.					
2	أشعر بان لدي القدرة على التركيز حتى لو كانت الظروف ليست بصالحي.					
3	يَسهل عليَ تمييز ادق الامور في الظروف الصعبة.					
4	لديَ القدرة على اتخاذ القرار المناسب في أصعب الظروف.					
5	عند استراحتي تراودني الأفكار السلبية.					
6	أجد صعوبة في التركيز عند أداء المهام المكلف بها.					
7	أستطيع تحديد الاهداف بدقة متناهية.					
8	أستطيع التخطيط للأعمال والواجبات الموكلة لي					
9	يقل تركيزي كلما زاد عدد الجمهور.					
10	أستطيع تذكر كل المواقف الايجابية والسلبية في الحياة الجامعية.					

المجال الاجتماعي

ت	الفقرات	بدرجة كبيرة جدا	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	بدرجة قليلة جدا
1	أشارك زملائي في أفراحهم وأحزانهم الاجتماعية.					
2	أشعر بالرضا عن علاقاتي الاجتماعية مع الآخرين.					
3	أساهم دائماً في حل المشاكل الاجتماعية بين الأصدقاء.					
4	أسامح أصدقائي عند إساءتهم لي في المواقف الاجتماعية.					
5	أشعر بالرضا عند مصالحتي للمتخاصمين.					
6	اتجنب التعامل مع الجنس الاخر.					
7	أنسجم مع الآخرين بسهوله.					
8	أشعر بالعلاقة الحميمة والمودة نحو المقربين لي.					
9	أتمكن من القيام بواجباتي الاجتماعية بكل سهولة ويسر مع الناس.					
10	أرى من الضروري التعامل بروح الجماعة بين الأصدقاء.					

ملحق رقم (4)

كتاب تسهيل المهمة



جامعة آل البيت
AL al-BAYT UNIVERSITY

مكتب الرئيس
Office of the president

19 DEC 2016

التاريخ: / جمادى الأول 1438هـ
الموافق: / 12/ 2016م

الأستاذ الدكتور عميد كلية العلوم التربوية المحترم
جامعة آل البيت

تحية طيبة، وبعد،

فأرجو تسهيل مهمة طالبة الماجستير اسامة انور البياتي لتطبيق أداة الدراسة الموسومة ب :

" مستوى الصحة البدنية لدى طلبة كلية العلوم التربوية وعلاقاتها بممارسة الانشطة الرياضية في جامعة ال البيت"

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير،،،

رئيس الجامعة

الدكتور ضياء الدين عرفة

The level of the public health and its relation to practicing physical activities among the students of the Faculty of Educational Sciences at Al-Bayt University.

Prepared by the student

Osama Anwar Mohammed

Supervised by Dr.

Mansour Nazzal Al-Zboun

Abstract

The study aimed to identify the level of the public health and its relation to practicing physical activities among the students of the Faculty of Educational Sciences at Al-Bayt University. The study also aimed to identify the individual differences between the level of public health and its relation to practicing the physical activities among the students of the Faculty of Educational Sciences at Al-Albayt University according to the variables of (Physical education, classroom teacher, and special education); the researcher used the descriptive method due to its suitability to the nature of this study. To achieve the objectives of the study, the researcher prepared a questionnaire consisting of (40) items divided into the following four fields (physical, psychological, mental, and social). The study community consisted of (1800) male and female students, and the study sample consisted of (500) male and female students from the Faculty of Educational Sciences divided into three academic departments with the exception of child education since it has only female students; the study sample was randomly selected. The results of the study showed that the level of the physical health excelled among the students of the faculty of Educational Sciences at Al-Albayt university, there are statistically significant differences in the physical and psychological fields for both

sexes (male and females), the physical and psychological fields had higher levels than the mental and social fields according to the variable of the specialization in favor of the physical education over the special education and classroom teacher, and the social field for the females was higher than that of the males. In light of the results of the study, the researcher recommended encouraging the students of the Faculty of Educational Sciences at Al-Bayt University to practice the physical activities, involve the students of the specializations of (special education and classroom teacher) in practicing the practical and theoretical physical activities to develop their physical, psychological and social preparedness and conduct other similar studies for the empirical applicable aspect for the physical health in a more comprehensive way.

Keywords: public health, students of the faculty of Educational Sciences, physical activities.